CEIDG-1 Wniosek do Centralnej Ewidencji

i Informacji o Działalności Gospodarczej

1. – pola i sekcje wymagane we wniosku o rejestrację w CEIDG, 2) – wymagane dane przy zmianie wpisu. Składając wniosek o zmianę pamiętaj o zaznaczeniu sekcji i pól, w których dane podlegają aktualizacji.

Uwaga

Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej rejestracji w CEIDG. Składając wniosek jednocześnie zgłaszasz się do GUS, urzędu skarbowego oraz jako płatnik składek w ZUS/ KRUS (informacje z CEIDG zostaną przekazane tym instytucjom). Przed wypełnieniem zapoznaj się z instrukcją na stronie Biznes.gov.pl/ceidg.

# Miejsce i data złożenia wniosku

Wypełnia urząd

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wniosek złożony przez | Przedsiębiorcę | Osobę uprawnioną |
| Data złożenia wniosku | - | - |
| dd | mm | rrrr |

1. Rodzaj wniosku

Pieczęć urzędu

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wniosek o wpis do CEIDG 1) |  |  |  |  |  | Wniosek o zawieszenie działalności gospodarczej |
| Wniosek o zmianę wpisu w CEIDG (podaj datę powstania zmiany) | | | | | | 2) Wniosek o wznowienie działalności gospodarczej |
| Data powstania zmiany | - |  | - |  |  | Wniosek o wykreślenie przedsiębiorcy z CEIDG |
| dd |  | mm |  |  | rrrr |  |

# Dane wnioskodawcy 1) / przedsiębiorcy 2)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Płeć 1)  Nazwisk | Kobieta  o 1), 2) | Mężczyzna |

Imię 1), 2) Nazwisko rodowe Drugie imię

Imię ojca 1)

Imię matki 1)

Miejsce urodzenia 1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PESEL 1), 2) |  |  |
| Data urodzenia 1) | - | - |
| dd | mm | rrrr |

Rodzaj dokumentu tożsamości 1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dowód osobisty  Nazwa dokumentu | Paszport | Inny (podaj nazwę) |

Seria i numer

1. Adres zamieszkania 1) , 2)

Nie posiadam

NIP 1), 2) Nie posiadam

REGON 1), 2) Nie posiadam

Posiadane obywatelstwa 1)

Polskie Inne

Nie posiadam żadnego obywatelstwa

* 1. Status cudzoziemca

Jestem cudzoziemcem spoza Unii Europejskiej mającym prawo podejmować i wykonywać działalność gospodarczą w Polsce

Podstawa prawna: Art. 4 ust. 2, 4 i 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o zasadach uczestnictwa przedsiębiorców zagranicznych i innych osób zagranicznych w obrocie gospodarczym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

* 1. Dane dokumentu potwierdzającego status cudzoziemca

Przedstaw do wglądu urzędnikowi przyjmującemu wniosek, oryginał lub urzędowo (notarialnie) uwierzytelnioną kopię dokumentu potwierdzającego status cudzoziemca, który pozwala prowadzić działalność gospodarczą w Polsce

Sygnatura dokumentu

Organ wydający dokument

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data wydania dokumentu | - | - |
| dd | mm | rrrr |

|  |  |
| --- | --- |
| Kraj | Województwo |
| Kod pocztowy | Powiat |
| Miejscowość | Gmina/Dzielnica |
| Ulica | Opis nietypowego miejsca |
| Numer nieruchomości | Numer lokalu |

1. Dane do kontaktu (Podaj aktualne dane kontaktowe)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Telefon |  | Strona WWW |
| Adres e-mail |  | Inna forma kontaktu |

Sprzeciwiam się udostępnieniu danych kontaktowych w CEIDG

# Dane firmy

Nazwa firmy przedsiębiorcy musi zawierać imię i nazwisko przedsiębiorcy

Nazwa firmy przedsiębiorcy 1)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa skrócona 1), 2) |  |  |
| Data rozpoczęcia działalności 1) | - | - Przewidywana liczba pracujących (wraz z tobą) 1) |
| dd | mm | rrrr |

* 1. Rodzaje działalności gospodarczej wg PKD 2007 (5 znaków) Poszczególne kody i powiązane z nimi procedury znajdziesz na stronie Biznes.gov.pl/pkd

Przeważający kod PKD 1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |

Więcej kodów PKD wskazuję w załączniku CEIDG-RD

# Adres do doręczeń 1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kraj |  |  | Adresat |
| Kod pocztowy |  |  | Skrytka pocztowa |
| Miejscowość |  |  | Województwo |
| Ulica |  |  | Powiat |
| Numer nieruchomości | Numer lokalu |  | Gmina/Dzielnica |

1. Stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej 1)

Brak stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kod pocztowy |  |  | Województwo |
| Miejscowość |  |  | Powiat |
| Ulica |  |  | Gmina/Dzielnica |
| Numer nieruchomości | Numer lokalu |  | Opis nietypowego miejsca |

# Dodatkowe stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej

Wykreślenie dodatkowego stałego miejsca

Kraj

Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności

Województwo

Kod pocztowy Miejscowość Ulica

Numer nieruchomości Numer lokalu

Powiat

Gmina/Dzielnica

Opis nietypowego miejsca

Adres dotyczy działalności przedsiębiorcy Adres dotyczy spółki cywilnej, w której uczestniczy przedsiębiorca

8.1 Jednostka lokalna (wypełnij jeśli dotyczy)

Nazwa jednostki lokalnej

|  |
| --- |
| Przewidywana liczba pracujących (wraz z tobą) |
| Zakład leczniczy podmiotu leczniczego |

REGON

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data rozpoczęcia działalności | - | - |
| dd | mm | rrrr |

8.2. Rodzaje działalności gospodarczej wykonywane w tym miejscu wg PKD 2007 (5 znaków) Zakres kodów PKD nie może wykraczać poza wymienione w sekcji 5.1 dla całej działalności

Przeważający kod PKD

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykreślenie | Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Więcej kodów PKD wskazuję w załączniku CEIDG-RD |  |  |  |  |  |  | Wykreślenie |  |  |  |  |  | Wykreślenie |

Więcej miejsc wykonywania działalności gospodarczej wskazuję w załączniku CEIDG-MW

# Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu 1), 2)

Zaznacz tylko jedno pole

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (wypełnij sekcję 9.1)

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (wypełnij sekcję 9.2)

Jestem ubezpieczony za granicą (wypełnij sekcję 20)

* 1. Zgłoszenie do ZUS

Jeśli rejestrujesz działalność, wpisz datę jej rozpoczęcia. Na wniosku o zmianę wypełnij datę tylko jeśli zmieniasz formę działalności (dodajesz spółkę lub działalność indywidualną) albo przechodzisz na ubezpieczenie w ZUS. Datą powstania obowiązku opłacania składek jest dzień, w którym rozpoczynasz działalność w nowej formie lub zmieniasz ubezpieczenie.

Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS 1)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| dd | - | mm | - |  | rrrr |

Dołączam zgłoszenia ZUS:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ZZA | ZUA | ZIUA | ZWUA | ZCNA |

* 1. Oświadczenia na potrzeby KRUS

Oświadczam, że moje sprawy prowadzi:

Nazwa jednostki terenowej KRUS

Chcę kontynuować ubezpieczenie społeczne rolników Tak Nie

W poprzednim roku podatkowym:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) prowadziłem(am) pozarolniczą działalność gospodarczą | Tak | Nie |
| b) współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej | Tak | Nie |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oświadczam, że przekroczyłem(am) kwotę należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej  za poprzedni rok podatkowy | Tak | Nie |

Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o nieprzekroczeniu kwoty należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) zostało złożone we właściwej jednostce terenowej KRUS | Tak | Nie |
| b) składam wraz z niniejszym wnioskiem | Tak | Nie |
| c) złożę we właściwej jednostce terenowej KRUS w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia prowadzenia  pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników | Tak | Nie |

Urząd skarbowy właściwy do rozliczenia podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:

Urząd skarbowy

# Oświadczenie

Oświadczam, że wobec osoby, której wpis dotyczy, nie orzeczono prawomocnie zakazów, o których mowa w art. 5 ust. 2 pkt 13 -15 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy w zakresie działalności gospodarczej objętej wpisem, oraz, że osoba, której wpis dotyczy, posiada tytuł prawny do nieruchomości, których adresy są wpisywane do CEIDG. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej

za złożenie fałszywego oświadczenia.

Tak, składam oświadczenie 1), 2)

Zgodnie z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, osoba, która składa fałszywe oświadczenie i została uprzedzona o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

Zgodnie z art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji

o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy, zawarcie w oświadczeniu klauzuli: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia” zastępuje pouczenie organu uprawnionego do odebrania oświadczenia o odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

# Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data rozpoczęcia zawieszenia | - | - |
| dd | mm | rrrr |
| Chcę jednocześnie wskazać datę wznowienia działalności (wypełnij sekcję 12) | | |

1. Informacja o wznowieniu działalności gospodarczej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data wznowienia działalności | - | - |
| dd | mm | rrrr |

Rezygnuję ze zgłoszonego zawieszenia działalności

Rezygnuję ze zgłoszonego wznowienia działalności

# Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej

Ostatni dzień prowadzenia działalności

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | - |  | - Rezygnuję ze zgłoszonego zaprzestania wykonywania działalności | | | |
| dd |  | mm |  |  | rrrr |  |
| pełnij tylko | jeśl | i dotyczy) | : |  | Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową | Nie podjęto działalności |

Przyczyna zaprzestania (wy

1. Urząd skarbowy 1), 2)

Urząd skarbowy właściwy dla twojego miejsca zamieszkania

Urząd skarbowy

# Oświadczenie o formie opłacania podatku dochodowego

Wybór formy opodatkowania wpływa na wysokość przyszłego podatku oraz na rodzaj i zakres prowadzonej dokumentacji rachunkowej. Więcej informacji o formach opodatkowania znajdziesz na stronie: biznes.gov.pl/podatki. Zaznaczając pole „na zasadach ogólnych” jednocześnie rezygnujesz z wcześniej wybranej formy opodatkowania.

|  |  |
| --- | --- |
| Na zasadach ogólnych | Ryczałt od przychodów ewidencjonowanych |
| Podatek liniowy |  |

# Zawiadomienie o prowadzeniu ksiąg rachunkowych

Zawiadomienie nie jest składane w przypadku, gdy informacja o prowadzeniu ksiąg rachunkowych zostanie złożona na podstawie odrębnych przepisów, o których mowa w art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości

Zawiadamiam, że w następnym roku obrotowym wybieram prowadzenie ksiąg rachunkowych

# 18. Zakład pracy chronionej

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Prowadzę zakład pracy chronionej | Tak | Nie |

17. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej

|  |  |
| --- | --- |
| Samodzielnie | Biuro rachunkowe (wypełnij sekcję 17.1) |

17.1. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową

NIP

Nazwa firmy

Rozwiązanie umowy

# Adres miejsca przechowywania dokumentacji rachunkowej

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kraj |  |  | Numer nieruchomości |  | Numer lokalu |
| Kod pocztowy |  |  | Województwo |  |  |
| Miejscowość |  |  | Powiat |  |  |
| Ulica |  |  | Gmina/Dzielnica |  |  |

1. Informacja o numerach identyfikacyjnych uzyskanych w innych krajach dla celów podatkowych lub ubezpieczeniowych

Numer

|  |  |
| --- | --- |
| Podatkowy | Ubezpieczeniowy |

Kraj Więcej numerów identyfikacyjnych wskazuję w załączniku CEIDG-RB

# Informacja o rachunkach bankowych/rachunkach w SKOK

Rachunek firmowy musi być związany z prowadzoną działalnością gospodarczą. Tylko rachunki firmowe są widoczne na białej liście podatników VAT.

* 1. Rachunek firmowy (związany z działalnością gospodarczą)

Kod SWIFT podaj tylko dla rachunków zagranicznych

Kraj Kod SWIFT

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer rachunku (5-26 znaków) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Likwidacja |

Rachunek, na który będzie dokonywany zwrot podatku (rachunek do zwrotu podatku może być tylko jeden)

Więcej firmowych rachunków bankowych wskazuję w załączniku CEIDG-RB

* 1. Rachunek osobisty

Kod SWIFT podaj tylko dla rachunków zagranicznych

Kraj Kod SWIFT

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Posiadacz rachunku |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numer rachunku (5-26 znaków) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Rezygnacja |

1. Adres do e-Doręczeń 1), 2)

Obowiązuje od 5.07.2022 r.

Adres do e-Doręczeń służy do elektronicznej komunikacji z urzędami w Polsce. Jeśli nie masz adresu do e-Doręczeń i chcesz zawnioskować o jego utworzenie wypełnij sekcję 22.1. Jeśli posiadasz adres do e-Doręczeń u niepublicznego dostawcy wypełnij sekcję 22.2. Jeśli posiadasz adres do e-Doręczeń potwierdź lub zaktualizuj dane w sekcji 22.3. Jeśli nie posiadasz PESEL, podaj identyfikator europejski. Regulamin publicznego dostawcy i ogólne warunki usługi znajdziesz na Biznes.gov.pl/e-doreczenia.

Identyfikator europejski

* 1. Wniosek o utworzenie/aktualizację adresu do e-Doręczeń u publicznego dostawcy

Adres e-mail

Wyznaczam/zmieniam administratora skrzynki e-Doręczeń (możesz wyznaczyć osobę do administrowania skrzynką e-Doręczeń. Jeśli wyznaczona osoba nie posiada PESEL koniecznie podaj jej identyfikator europejski.)

Imię

Nazwisko

Adres e-mail administratora

Wykreślam dotychczas wyznaczonego administratora

PESEL

Identyfikator europejski

Nie posiada

* 1. Wniosek o dodanie do bazy adresów elektronicznych adresu do e-Doręczeń utworzonego u niepublicznego dostawcy

Nazwa niepublicznego dostawcy

Adres do e-Doręczeń

* 1. Oświadczenie o posiadaniu adresu i aktualności danych zamieszczonych w bazie adresów elektronicznych

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| dd | - | mm | - |  | rrrr |

|  |  |
| --- | --- |
| Posiadam adres do e-Doręczeń i potwierdzam aktualność danych | Chcę dokonać aktualizacji danych |

# Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Łączy mnie z małżonkiem wspólność majątkowa | Tak | Nie | Nie dotyczy |

1. Forma prowadzenia działalności

Data ustania małżeńskiej wspólności majątkowej

|  |  |
| --- | --- |
| Prowadzę działalność indywidualnie | Prowadzę działalność indywidualnie i w formie spółki cywilnej |
| Prowadzę działalność w formie spółki cywilnej |  |

# Jestem wspólnikiem spółek cywilnych

Zawieszenie i wznowienie spółki jest skuteczne pod warunkiem, że zrobią to wszyscy wspólnicy

Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z CEIDG

NIP REGON

Więcej spółek wskazuję w załączniku CEIDG-SC

Zawiesiłem(am) działalność w spółce od dnia

Wznowiłem(am) działalność w spółce od dnia

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| dd | - | mm | - |  | rrrr |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| dd | - | mm | - |  | rrrr |

Imię

# Udzielenie pełnomocnictwa

Wykreślenie informacji o pełnomocnictwie z CEIDG

* 1. Dane pełnomocnika

PESEL/KRS

Nazwisko Obywatelstwo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data urodzenia | - | - |
| dd | mm | rrrr |
| Pełnomocnik jest osobą prawną (uzupełnij pole KRS) | | |

NIP

Nazwa firmy

Oświadczam, że pełnomocnik przyjął pełnomocnictwo. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

* 1. Adres do doręczeń pełnomocnika

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kraj |  |  |  | Województwo |
| Kod pocztowy |  |  |  | Powiat |
| Miejscowość |  |  |  | Gmina/Dzielnica |
| Ulica |  |  |  | Dane kontaktowe |
| Numer nieruchomości |  | Numer lokalu |  | Adres e-mail |
| Adresat |  |  |  | Telefon |
| Skrytka pocztowa |  |  |  | Strona WWW |

* 1. Zakres pełnomocnictwa

|  |  |
| --- | --- |
| Zmiana wpisu w CEIDG | Prowadzenie spraw za pośrednictwem Punktu Informacji dla Przedsiębiorcy (Biznes.gov.pl) |
| Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej | |
| Więcej pełnomocników wskazuję w załączniku CEIDG-PN  Wznowienie wykonywania działalności gospodarczej | |
| Wykreślenie wpisu z CEIDG |  |

# Dołączam następujące dokumenty

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CEIDG-RD | Szt. | CEIDG-MW | Szt. | CEIDG-RB | Szt. | Inne | Szt. |
| CEIDG-SC | Szt. | CEIDG-PN | Szt. | CEIDG-ZS | Szt. |  |  |

1. Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych w CEIDG

Informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej („CEIDG”) jest Minister właściwy do spraw gospodarki z siedzibą w Warszawie (00-507) ul. Pl. Trzech Krzyży 3/5.
2. Kontakt z Administratorem („Minister”): [kancelaria@mrpit.gov.pl,](mailto:kancelaria@mrpit.gov.pl) tel. 48 222 500 123.
3. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: [iod@mrpit.gov.pl.](mailto:iod@mrpit.gov.pl)
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO tj. wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o CEIDG i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy.
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do celów innych niż te, dla których zostały pierwotnie zebrane.
6. Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania.
7. Jeżeli zaistnieje podejrzenie, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO ma Pani/Pan prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
8. Przedsiębiorca może opublikować za pośrednictwem systemu CEIDG informacje dotyczące swoich pełnomocników i prokurentów. Minister w zakresie powyższych informacji nie decyduje o celach i sposobach ich przetwarzania, określa jedynie zasady ich publikowania w CEIDG.
9. Przekazywanie przez Ministra Pani/Pana danych osobowych przetwarzanych w CEIDG może nastąpić wyłącznie w przypadku, jeżeli będzie

to stanowić realizację obowiązku Administratora, wynikającego z obowiązujących przepisów prawa. Ponadto odbiorcą danych mogą być podmioty, z którymi Ministerstwo zawarło umowy lub porozumienia na korzystanie z udostępnianych przez nie systemów informatycznych w zakresie przekazywania lub archiwizacji danych.

1. Obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
2. W odniesieniu do Pani/Pana decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany.
3. Dane osobowe przedsiębiorców będą usuwane po upływie 10 lat od dnia wykreślenia przedsiębiorców z CEIDG, zgodnie z art. 49 ust. 2 Ustawy.
4. Dane osobowe osób fizycznych składających wniosek do CEIDG z informacją o niepodjęciu działalności gospodarczej będą usuwane po upływie 10 lat od dnia złożenia wniosku, zgodnie z art. 49 ust. 3 Ustawy.
5. Dane osobowe prokurentów oraz pełnomocników będą przechowywane do dnia zakończenia ich publikacji w CEIDG zgodnie z art. 39 ust. 8 Ustawy.

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej

Rejestracja w CEIDG i wszelkie czynności związane z wpisem są bezpłatne

Ważna informacja