



URZĄD STATYSTYCZNY WE WROCŁAWIU

data: 06-02-2009

50-950 WROCŁAW, UL. OŁAWSKA 31

tel.: (0-71) 3716300, faks: (0-71) 3716360, e-mail: SekretariatUSWRO@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE

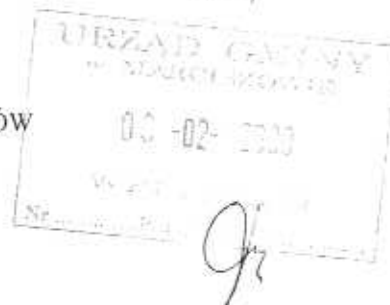
o numerze identyfikacyjnym REGON

Zaświadcza się, że na podstawie złożonego wniosku osoba prawna o nazwie: **GMINA MARCISZÓW**

i siedzibie w: województwo DOLNOŚLĄSKIE
powiat KAMIENNOGÓRSKI, gmina/dzielnica/delegatura MARCISZÓW
adres: MARCISZÓW, UL. SZKOLNA 6
58-410 MARCISZÓW

otrzymała numer identyfikacyjny REGON:

230821345



Do powyższego numeru przypisane są między innymi następujące informacje:

Szczególna forma prawna: 03 WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWE

Własność: 113 WŁASNOŚĆ SAMORZĄDOWA

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2007) 8411Z KIEROWANIE PODSTAWOWYMI RODZAJAMI DZIAŁALNOŚCI PUBLICZNEJ

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2004) 7511Z KIEROWANIE PODSTAWOWYMI RODZAJAMI DZIAŁALNOŚCI PUBLICZNEJ

Liczba jednostek lokalnych: 1

Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym drukowane są odrębnie.

Uwagi:

- 1) w przypadku niezgodności powyższych danych ze stanem faktycznym należy zgłosić korekty w miejscu otrzymania zaświadczenia niezwłocznie po ich stwierdzeniu;
- 2) w kontaktach urzędowych i związanych z obrotem gospodarczym należy posługiwać się zaświadczeniem oraz podawać numer identyfikacyjny REGON (9-cyfrowy, a w razie potrzeby 14-cyfrowy) w pieczęciach firmowych i drukach urzędowych (art. 43 ust. 3 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. Nr 88, poz. 439, z późn. zm.));
- 3) zmiany w cechach objętych wpisem do rejestru należy zgłaszać w ciągu 14 dni od ich zaistnienia w miejscu otrzymania zaświadczenia (art. 42 ust. 2 i 4 ww. ustawy);
- 4) istnieje możliwość wydrukowania informacji o wszystkich rodzajach wykonywanej działalności wpisanych do rejestru podmiotów.

pieczęć US
Urząd Statystyczny we Wrocławiu
ODDZIAŁ w JELENIEJ GÓRZE
58-500 JELENIA GÓRA, ul. 1 Maja 1
tel. 075 6424001, fax 075 6424077
REGON 000331719

z up. Dyrektora Urzędu Statystycznego
Kierownik Oddziału w Jeleniej Górze
.....
Stawomir Banaszak
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)

DRUK - Oplata skredytowana. (Umowa z dnia

Imię i nazwisko
Nadawca: Urząd Skarbowy w Kamiennej Górze
ul. Świerczewskiego 1B
58-400 Kamienna Góra

Adresat: URZĄD GMINY MARCISZÓW
ul. GŁÓWNA 86
58-410 MARCISZÓW

POLTAX
VAT-5

**POTWIERDZENIE ZGŁOSZENIA
REJESTRACYJNEGO PODATNIKA PODATKU
OD TOWARÓW I USŁUG ORAZ PODATKU
AKCYZOWEGO**

URZĄD GMINY
Kamienna Góra, ul. Główna 86

1993-08-21

Pieczęć Urzędu Skarbowego

Na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 8 stycznia 1993 r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz.U. Nr 11, poz. 50) urząd skarbowy potwierdza dokonanie zgłoszenia rejestracyjnego przez podatnika

URZĄD GMINY MARCISZÓW
ul. GŁÓWNA 86 58-410 MARCISZÓW

o numerze identyfikacyjnym

614-010-22-70

URZĄD GMINY
KAMIENNEJ GÓRZE

Teresa Hapiesz
Pieczęć i podpis Naczelnika
Urzędu Skarbowego

1. Numer Identyfikacji Podatkowej ¹⁾ składającego 614-01-02-270	2. Numer dokumentu	3. Status
NIP-2		
ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE²⁾ OSOBY PRAWNEJ LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIEMAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, BĘDĄCEJ PODATNIKIEM LUB PŁATNIKIEM		
Podstawa prawna:	Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. Nr 142, poz. 702, z późn. zm.), zwana dalej "ustawą".	
Składający:	Osoba prawna lub jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej, będąca podatnikiem lub płatnikiem podatków lub płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenie zdrowotne.	
Termin składania:	Zgodnie z art. 6, 7 i 9 ustawy.	
Miejsce składania:	Zgłoszenie składa się do naczelnika urzędu skarbowego właściwego w rozumieniu art. 4 ustawy.	

A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA

Podatnicy i płatnicy obowiązani są dokonać zgłoszenia identyfikacyjnego i aktualizować objęte nim dane, jeżeli nastąpiła ich zmiana lub zaistniały nowe okoliczności, poprzez złożenie zgłoszenia aktualizacyjnego. Zgłoszenia identyfikacyjnego, na podstawie którego naczelnik urzędu skarbowego wydaje decyzję w sprawie nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej, dokonuje się jednokrotnie (art. 5 ust. 1 ustawy). W imieniu podatkowej grupy kapitałowej, zgłoszenia dokonuje wskazana w umowie spółka reprezentująca grupę. Formularz należy wypełnić w sposób kompletny. Jedyne w sytuacji, określonej jak w poz. 6 kwadratu nr 1, na niniejszym formularzu wystarczy wypełnić część A, B.1, B.2, B.3, D, E oraz tylko te pozycje, które uległy zmianie.

4. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. zgłoszenie identyfikacyjne 2. zgłoszenie aktualizacyjne
 3. zgłoszenie aktualizacyjne związane z przejściem NIP na następcę prawnego (art. 12 ust. 1 i 1a ustawy)

5. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego adresowane jest zgłoszenie

URZĄD SKARBOWY KAMIENNA GÓRA

6. Zakres zmiany danych (zaznaczyć właściwy kwadrat w przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego).

Zakres zmiany danych spowodował zmianę właściwości naczelnika urzędu skarbowego: 1. nie 2. tak

7. Poprzedni naczelnik urzędu skarbowego (wypełnić tylko w przypadku zaznaczenia w poz. 6 kwadratu nr 2)

B. DANE SKŁADAJĄCEGO**B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu, zgodnie z dokumentem rejestracyjnym.

8. Nazwa pełna

GMINA MARCISZÓW ul. SZKOLNA 6 58-410 MARCISZÓW

9. Nazwa skrócona

GMINA MARCISZÓW

10. Numer identyfikacyjny REGON (dotyczy posiadających wpis do rejestru podmiotów gospodarki narodowej)

230821345

B.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

Nie należy wypełniać dla wyodrębnionej jednostki wewnętrznej będącej podatnikiem lub płatnikiem (zaznaczony w poz. 29 kwadratu nr 2).

11. Nazwa organu

12. Nazwa rejestru

13. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

14. Numer w rejestrze

B.3. ADRES SIEDZIBY

15. Kraj

POLSKA

16. Województwo

DOLNOLĄSKIE

17. Powiat

KAMIENNA GÓRA

18. Gmina

MARCISZÓW

19. Ulica

SZKOLNA

20. Nr domu

6

21. Nr lokalu

22. Miejscowość

MARCISZÓW

23. Kod pocztowy

58-410

24. Poczta

MARCISZÓW

25. Telefon

74 10 294

26. Faks

74 10 208

¹⁾ Należy podać, jeżeli formularz jest składany w charakterze zgłoszenia aktualizacyjnego²⁾ Niniejszy formularz może być składany w charakterze zgłoszenia identyfikacyjnego lub zgłoszenia aktualizacyjnego.

B.4. DATY DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI ORAZ JEJ ZAKOŃCZENIA

27. Rodzaj daty (zaznaczyć właściwy kwadrat)

-
1. rozpoczęcie działalności
-
2. ustanie bytu prawnego (w tym także likwidacja związana z wyrejestrowaniem)

28. Data (dzień - miesiąc - rok)

B.5. FORMA ORGANIZACYJNO - PRAWNA

Stosownie do charakteru zgłoszenia; w przypadku jednostki macierzystej (w poz.29 kwadrat nr 1) należy dołączyć formularze NIP-2/A z informacją o (wszystkich) wyodrębnionych jednostkach wewnętrznych będących podatnikami lub płatnikami, a w przypadku podatkowej grupy kapitałowej (w poz.29 kwadrat nr 4) należy dołączyć formularze NIP-D z informacją o (wszystkich) spółkach wchodzących w skład grupy.

29. Forma organizacyjna (zaznaczyć właściwy kwadrat):

-
1. podmiot mający wyodrębnione jednostki wewnętrzne (podatników lub płatników) - jednostka macierzysta
-
2. wyodrębniona jednostka wewnętrzna będąca podatnikiem lub płatnikiem
-
3. podmiot niebędący wyodrębnioną jednostką wewnętrzną i niemający takich jednostek
-
4. podatkowa grupa kapitałowa

30. Podstawowa forma prawna (zaznaczyć właściwy kwadrat):

-
1. osoba prawna
-
2. jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej

31. Szczególna forma prawna - w oparciu o § 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji rejestru podmiotów gospodarki narodowej, w tym wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń, oraz szczegółowych warunków i trybu współdziałania służb statystyki publicznej z innymi organami prowadzącymi urzędowe rejestry i systemy informacyjne administracji publicznej (Dz.U. Nr 69, poz.763, z późn. zm.).

Nie należy wypełniać dla wyodrębnionej jednostki wewnętrznej i podatkowej grupy kapitałowej (w poz.29 zaznaczony kwadrat nr 2 lub nr 4). W przypadku spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej lub komandytowo-akcyjnej, stosownie do charakteru zgłoszenia, należy dołączyć formularze NIP-D z informacją o (wszystkich) współnikach (w tym partnerach, komplementariuszach i komandytariuszach).

32. Kod

B.6: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

33. Bilans (zaznaczyć właściwy kwadrat):

-
1. podmiot sporządzający bilans
-
2. podmiot niesporządzający bilansu

34. Status szczególny (we właściwe kwadraty należy wpisać znak "+" a w przypadku utraty statusu znak "-"):

-
1. bank lub inna instytucja finansowa
-
5. jednoosobowa spółka Skarbu Państwa (samorządu terytorialnego)
-
-
2. zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości
-
6. spółka prawa handlowego, w której udział Skarbu Państwa, przedsiębiorstw państwowych, spółdzielni i jednostek samorządu terytorialnego nie przekracza 50%
-
-
3. zakład pracy chronionej
-
7. zakład aktywności zawodowej
-
-
4. spółka z udziałem kapitału zagranicznego

B.7. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH

Należy wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeniowych w innych krajach.

35. Kraj	36. Cel (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> 1. podatkowy <input type="checkbox"/> 2. ubezpieczeniowy	37. Numer
38. Kraj	39. Cel (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> 1. podatkowy <input type="checkbox"/> 2. ubezpieczeniowy	40. Numer

B.8. RODZAJ DZIAŁALNOŚCI

Należy podać rodzaj przeważającej działalności (w przypadku rozpoczynających - rodzaj planowanej działalności) wg Polskiej Klasyfikacji Działalności, która stanowi załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 października 1997 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 128, poz.829, z późn. zm.). Przeważająca działalność podaje się zgodnie z § 10 ust.2 rozporządzenia powołanego w poz.31.

41. Rodzaj przeważającej działalności	42. Kod PKD	43. Kod EKD	44. Kod KGN
---------------------------------------	-------------	-------------	-------------

B.9. RACHUNKI BANKOWE ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ

W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych rachunków należy wypełnić formularz NIP-B.

45. <input type="checkbox"/> Kwadrat należy zaznaczyć w przypadku, gdy zwroty podatku mają być dokonywane na rachunek wskazany pod nr 1.			
1	46. Pełna nazwa banku (oddziału)	47. Pełny numer rachunku	
48. Posiadacz rachunku			49. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
2	50. Pełna nazwa banku (oddziału)	51. Pełny numer rachunku	
52. Posiadacz rachunku			53. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
3	54. Pełna nazwa banku (oddziału)	55. Pełny numer rachunku	
56. Posiadacz rachunku			57. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>

B.10. INFORMACJA O DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ

58. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat):

-
1. księgi rachunkowe
-
2. podatkowa księga przychodów i rozchodów
-
3. inne ewidencje
-
4. nie jest prowadzona

59. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat):

-
1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot
-
2. we własnym zakresie

B.10.1. BIURO RACHUNKOWE (lub inny podmiot prowadzący dokumentację rachunkową w imieniu składającego)

Należy wypełnić, gdy zaznaczono w poz.59 kwadrat nr 1.

* dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

60. Numer Identyfikacji Podatkowej

61. Nazwa pełna* / Nazwisko i imię**

B.10.2. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ

62. Kraj POLSKA	63. Województwo DOLNOŚLĄSKIE	64. Powiat KAMIENNA GÓRA
65. Gmina MARCUSZÓW	66. Ulica SZKOLNA	67. Nr domu 6
69. Miejscowość MARCUSZÓW	70. Kod pocztowy 58-410	71. Poczta MARCUSZÓW
72. Telefon 075 74-10-234	73. Faks 075 74-10-208	

B.11. ADRESY MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

W zgłoszeniu identyfikacyjnym należy podać adresy wszystkich miejsc prowadzenia działalności (również hurtowni, magazynów, składów), a w zgłoszeniu aktualizacyjnym - stosownie do okoliczności i zmian. Jeżeli liczba podawanych miejsc prowadzenia działalności jest większa niż 3, informacje o tych miejscach należy podać w niniejszym zgłoszeniu i formularzach NIP-C albo należy sporządzić listę adresów tych miejsc z zaznaczeniem powodu zgłoszenia każdego adresu.

1	74. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input checked="" type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem	
75. Kraj POLSKA	75. Województwo DOLNOŚLĄSKIE	77. Powiat KAMIENNA GÓRA
78. Gmina MARCUSZÓW	79. Ulica SZKOLNA	80. Nr domu 6
82. Miejscowość MARCUSZÓW	83. Kod pocztowy 58-410	84. Poczta MARCUSZÓW
85. Telefon 075-74-10-234	86. Faks 075 74-10-208	
2	87. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem	
88. Kraj	89. Województwo	90. Powiat
91. Gmina	92. Ulica	93. Nr domu
95. Miejscowość	96. Kod pocztowy	97. Poczta
98. Telefon	99. Faks	
3	100. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem	
101. Kraj	102. Województwo	103. Powiat
104. Gmina	105. Ulica	106. Nr domu
108. Miejscowość	109. Kod pocztowy	110. Poczta
111. Telefon	112. Faks	

C. DANE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ

Wypełniają tylko wyodrębnione jednostki wewnętrzne będące podatnikami lub płatnikami (zaznaczony w poz. 29 kwadrat nr 2).

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu, zgodnie z dokumentem rejestracyjnym.

113. Nazwa pełna

114. Nazwa skrócona

115. Numer Identyfikacji Podatkowej

116. Numer identyfikacyjny REGON

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

117. Nazwa organu

118. Nazwa rejestru

119. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

120. Numer w rejestrze

C.3. ADRES SIEDZIBY

121. Kraj

122. Województwo

123. Powiat

124. Gmina

125. Ulica

126. Nr domu

127. Nr lok.

128. Miejscowość

129. Kod pocztowy

130. Poczta

131. Telefon

132. Faks

D. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH

W każdej z poniższych rubryk należy podać liczbę dołączonych formularzy.

133. NIP-2/A

134. NIP-B

135. NIP-C lub lista, o której mowa w części B.11

136. NIP-D

E. OSWIADCZENIE I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO

Oświadczam, że podane w niniejszym formularzu dane są rzetelne, a dołączone do niego dokumenty są autentyczne.

137. Imię

MARGARZATA

138. Nazwisko

Zuk-Kawa

139. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)

13. 04 2005

140. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego

Margaryta Zuk-Kawa

F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO

141. Uwagi urzędu skarbowego

142. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

143. Numer (oznaczenie) akt składającego

144. Identyfikator przyjmującego formularz

145. Podpis przyjmującego formularz

146. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)

147. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie

148. Podpis rejestrującego formularz w systemie