

**1765****ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW<sup>1)</sup>**

z dnia 27 grudnia 2011 r.

**w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych i zgłoszeń aktualizacyjnych**

Na podstawie art. 5 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz. U. z 2004 r. Nr 269, poz. 2681, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzory formularzy:

- 1) zgłoszenia identyfikacyjnego/zgłoszenia aktualizacyjnego osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej, będącej podatnikiem lub płatnikiem (NIP-2), stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) zgłoszenia identyfikacyjnego/zgłoszenia aktualizacyjnego osoby fizycznej będącej podatnikiem lub płatnikiem (NIP-7), stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) zgłoszenia aktualizacyjnego osoby fizycznej będącej podatnikiem (ZAP-3), stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia;

4) załączników do zgłoszenia NIP-7 i NIP-2:

- a) informacji o rachunkach (NIP-B), stanowiący załącznik nr 4 do rozporządzenia,
- b) informacji o miejscach prowadzenia działalności (NIP-C), stanowiący załącznik nr 5 do rozporządzenia;

5) załączników do zgłoszenia NIP-2:

- a) informacji o wyodrębnionych jednostkach wewnętrznych podmiotu podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu (NIP-2/A), stanowiący załącznik nr 6 do rozporządzenia,
- b) informacji o wspólnikach lub o spółkach tworzących podatkową grupę kapitałową (NIP-D), stanowiący załącznik nr 7 do rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.<sup>3)</sup>

Minister Finansów: *wz. L. Kotecki*

<sup>1)</sup> Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej — finanse publiczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. Nr 248, poz. 1481).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 14, poz. 113, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, z 2007 r. Nr 112, poz. 769, z 2008 r. Nr 209, poz. 1318, z 2009 r. Nr 3, poz. 11, Nr 18, poz. 97 i Nr 166, poz. 1317, z 2010 r. Nr 182, poz. 1228 i Nr 197, poz. 1306 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 131, poz. 764, Nr 134, poz. 780 i Nr 171, poz. 1016.

<sup>3)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 września 2009 r. w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych (Dz. U. Nr 161, poz. 1282 oraz z 2010 r. Nr 241, poz. 1618), które na podstawie art. 75 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2011 r. o zmianie ustawy o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 171, poz. 1016) traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów  
z dnia 27 grudnia 2011 r. (poz. 1765)

## Załącznik nr 1

CRP KEP		
POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.		
1. Identyfikator podatkowy NIP	2. Numer dokumentu	3. Status
<b>NIP-2 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE <sup>1)</sup> OSOBY PRAWNEJ LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIEMAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, BĘDĄCEJ PODATNIKIEM LUB PŁATNIKIEM</b>		
Formularz przeznaczony dla osób prawnych lub jednostek organizacyjnych niemających osobowości prawnej, będących podatnikiem lub płatnikiem podatków, lub płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenia zdrowotne.		
Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2004 r. Nr 269, poz.2681, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”.		
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.		
<b>A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA</b>		
W poz.4 należy zaznaczyć właściwy kwadrat: kwadrat nr 1 - gdy formularz jest składany jako zgłoszenie identyfikacyjne w celu nadania NIP, kwadrat nr 2 - gdy formularz jest składany jako zgłoszenie aktualizacyjne, a kwadrat nr 3 - gdy formularz jest składany jako zgłoszenie aktualizacyjne, ale w związku z przejściem NIP na następcę prawnego, o czym mowa w art.12 ust.1 i 1a ustawy. Zgłoszenie aktualizacyjne (kwadraty nr 2 i nr 3) jest składane w przypadku zmiany danych objętych zgłoszeniem, tzn. zmiany danych składającego lub zmiany naczelnika urzędu skarbowego właściwego w sprawach ewidencji, lub zaistnienia nowych okoliczności. W zgłoszeniu aktualizacyjnym wystarczy wypełnić część A, B.1, B.3, D i E oraz inne części i pozycje gdy nastąpiła zmiana danych. W imieniu podatkowej grupy kapitałowej zgłoszenia dokonuje wskazana w umowie spółka reprezentująca grupę. Zgłoszenie należy wypełnić w sposób kompletny. Wszystkie nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.		
4. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie identyfikacyjne <input type="checkbox"/> 2. zgłoszenie aktualizacyjne <input type="checkbox"/> 3. zgłoszenie aktualizacyjne związane z przejściem NIP na następcę prawnego		
5. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie		
6. Nastąpiła zmiana właściwości naczelnika urzędu skarbowego - wypełniać tylko w przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. nie <input type="checkbox"/> 2. tak		
7. Poprzednio właściwy naczelnik urzędu skarbowego (wypełnić tylko w przypadku zaznaczenia w poz.6 kwadratu nr 2)		
<b>B. DANE SKŁADAJĄCEGO</b>		
Jeżeli składający zgłasza zmianę nazwy, REGON lub danych o rejestracji (część B.2) – zaznaczyć właściwy kwadrat (poz.9, 12, 17).		
<b>B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE</b>		
8. Nazwa pełna		9. Zmiana w poz.8 <input type="checkbox"/>
10. Nazwa skrócona		
11. REGON		12. Zmiana w poz.11 <input type="checkbox"/>
<b>B.2. DANE O REJESTRACJI W KRAJOWYM REJESTRZE SĄDOWYM LUB W INNYM REJESTRZE</b>		
Dotyczy podmiotów ustawowo zobowiązanych do rejestracji. Podmioty podlegające wpisowi do KRS wskazują dane dotyczące rejestracji w rejestrze przedsiębiorców lub rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Pozostałe podmioty wskazują dane o obowiązującej je rejestracji w innych rejestrach. Nie wypełniać dla wyodrębnionej jednostki wewnętrznej (w poz.33 zaznaczony kwadrat nr 2).		
13. Nazwa organu prowadzącego rejestr		14. Nazwa rejestru
15. Data rejestracji lub zmiany (dzień - miesiąc - rok)		16. Numer w rejestrze
		17. Zmiana w części B.2 <input type="checkbox"/>
<b>B.3. ADRES SIEDZIBY</b>		
18. Kraj	19. Województwo	20. Powiat
21. Gmina	22. Ulica	23. Nr domu
		24. Nr lokalu
25. Miejscowość	26. Kod pocztowy	27. Poczta
<b>B.4. KONTAKT</b>		
28. Telefon		
29. Faks	30. E-mail	

<sup>1)</sup> Niniejszy formularz może być składany w charakterze zgłoszenia identyfikacyjnego lub zgłoszenia aktualizacyjnego. W zgłoszeniu aktualizacyjnym należy podać identyfikator podatkowy NIP składającego (poz.1).

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

**B.5. DATY DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI ORAZ JEJ ZAKOŃCZENIA****31. Rodzaj daty** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. rozpoczęcie działalności                       2. zawieszenie działalności  
 3. wznowienie działalności                       4. ustanie bytu prawnego

**32. Data** (dzień - miesiąc - rok)

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

**B.6. FORMA ORGANIZACYJNO-PRAWNA**

Do zgłoszenia identyfikacyjnego należy dołączyć: w przypadku jednostki macierzystej (w poz.33 kwadrat nr 1) - informacje o wszystkich wyodrębnionych jednostkach wewnętrznych podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu (**formularz NIP-2/A**), a w przypadku podatkowej grupy kapitałowej (w poz.33 kwadrat nr 4) - informacje o wszystkich spółkach tworzących grupę (**formularz NIP-D**). Natomiast do zgłoszenia aktualizacyjnego dołącza się informacje (**formularz NIP-2/A** lub **NIP-D**) stosownie do okoliczności i zmian. Wyodrębniona jednostka wewnętrzna (w poz.33 kwadrat nr 2) zaznacza w poz.35 kwadrat nr 45 (kod 99).

**33. Forma organizacyjna** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot mający wyodrębnione jednostki wewnętrzne podlegające obowiązkowi ewidencyjnemu - jednostka macierzysta                       2. wyodrębniona jednostka wewnętrzna podlegająca obowiązkowi ewidencyjnemu                       3. podmiot niebędący wyodrębnioną jednostką wewnętrzną i niemający takich jednostek                       4. podatkowa grupa kapitałowa

**34. Podstawowa forma prawna** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. osoba prawna                       2. jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej

**35. Szczególna forma prawna** - według §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. (zaznaczyć właściwy kwadrat):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. organy władzy, administracji rządowej (kod 01)   | <input type="checkbox"/> 22. instytucje gospodarki budżetowej (kod 32)                              |
| <input type="checkbox"/> 2. organy kontroli państwowej i ochrony prawa (kod 02)  | <input type="checkbox"/> 23. towarzystwa reasekuracji wzajemnej (kod 34)                            |
| <input type="checkbox"/> 3. wspólnoty samorządowe (kod 03)   | <input type="checkbox"/> 24. główne oddziały zagranicznych zakładów reasekuracji wzajemnej (kod 35) |
| <input type="checkbox"/> 4. sądy i trybunały (kod 06)  | <input type="checkbox"/> 25. spółdzielnie (kod 40)  |
| <input type="checkbox"/> 5. Skarb Państwa (kod 09)   | <input type="checkbox"/> 26. spółdzielnie europejskie (kod 42)                                      |
| <input type="checkbox"/> 6. spółki partnerskie *** (kod 15)  | <input type="checkbox"/> 27. uczelnie (kod 44)  |
| <input type="checkbox"/> 7. spółki jawne *** (kod 18)  | <input type="checkbox"/> 28. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (kod 46)               |
| <input type="checkbox"/> 8. spółki komandytowe *** (kod 20)  | <input type="checkbox"/> 29. fundacje (kod 48)  |
| <input type="checkbox"/> 9. spółki komandytowo-akcyjne *** (kod 21)  | <input type="checkbox"/> 30. fundusze (kod 49)  |
| <input type="checkbox"/> 10. spółki akcyjne (kod 16)   | <input type="checkbox"/> 31. Kościół katolicki (kod 50)   |
| <input type="checkbox"/> 11. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (kod 17)  | <input type="checkbox"/> 32. inne Kościoły lub związki wyznaniowe (kod 51)                          |
| <input type="checkbox"/> 12. europejskie zgrupowania interesów gospodarczych *** (kod 14)  | <input type="checkbox"/> 33. europejskie ugrupowanie współpracy terytorialnej (kod 53)              |
| <input type="checkbox"/> 13. spółki cywilne *** prowadzące działalność w oparciu o umowę zawartą na podstawie Kodeksu cywilnego (kod 19)   | <input type="checkbox"/> 34. stowarzyszenia (kod 55)  |
| <input type="checkbox"/> 14. spółki europejskie (kod 22)   | <input type="checkbox"/> 35. organizacje społeczne oddzielnie niewymienione (kod 60)                |
| <input type="checkbox"/> 15. spółki przewidziane w przepisach innych ustaw niż Kodeks spółek handlowych i Kodeks cywilny lub formy prawne, do których stosuje się przepisy o spółkach (kod 23) | <input type="checkbox"/> 36. instytuty badawcze (kod 65)  |
| <input type="checkbox"/> 16. przedsiębiorstwa państwowe (kod 24)   | <input type="checkbox"/> 37. partie polityczne (kod 70)   |
| <input type="checkbox"/> 17. towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (kod 26)   | <input type="checkbox"/> 38. związki zawodowe (kod 72)  |
| <input type="checkbox"/> 18. państwowe jednostki organizacyjne (kod 28)  | <input type="checkbox"/> 39. organizacje pracodawców (kod 73)                                       |
| <input type="checkbox"/> 19. gminne samorządowe jednostki organizacyjne (kod 29)   | <input type="checkbox"/> 40. samorząd gospodarczy i zawodowy (kod 76)                               |
| <input type="checkbox"/> 20. powiatowe samorządowe jednostki organizacyjne (kod 30)  | <input type="checkbox"/> 41. oddziały przedsiębiorców zagranicznych (kod 79)                        |
| <input type="checkbox"/> 21. wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne (kod 31)  | <input type="checkbox"/> 42. przedstawicielstwa zagraniczne (kod 80)                                |
|  | <input type="checkbox"/> 43. wspólnoty mieszkaniowe (kod 85)  |
|  | <input type="checkbox"/> 44. związki grup producentów rolnych (kod 90)                              |
|  | <input type="checkbox"/> 45. bez szczególnej formy prawnej (kod 99)                                 |

\*\*\* Należy dołączyć informacje o wszystkich wspólnikach (**formularz NIP-D**), natomiast do zgłoszenia aktualizacyjnego dołącza się informacje o wspólnikach (**formularz NIP-D**) stosownie do okoliczności i zmian.

**B.7. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE****36. Podmiot sporządzający bilans** (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. tak                       2. nie

**37. Status szczególny** (we właściwych kwadratach należy wpisać znak "+", a w przypadku utraty statusu znak "-"):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. bank lub inna instytucja finansowa   | <input type="checkbox"/> 5. jednoosobowa spółka Skarbu Państwa (samorządu terytorialnego)  |
| <input type="checkbox"/> 2. zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości  | <input type="checkbox"/> 6. spółka prawa handlowego, w której udział Skarbu Państwa, przedsiębiorstw państwowych, spółdzielni i jednostek samorządu terytorialnego nie przekracza 50 % |
| <input type="checkbox"/> 3. zakład pracy chronionej  | <input type="checkbox"/> 7. zakład aktywności zawodowej  |
| <input type="checkbox"/> 4. spółka z udziałem kapitału zagranicznego   |  |
| <input type="checkbox"/> 8. podmiot należący do kategorii podatników określonych w art.5 ust. 9b ustawy z dnia 21 czerwca 1996 r. o urzędach i izbach skarbowych (Dz.U. z 2004 r. Nr 121, poz.1267, z późn. zm.) |  |

**38. Rodzaj przeważającej działalności** (w przypadku rozpoczynających - rodzaj planowanej działalności) według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD). Przeważającą działalność ustala się zgodnie z §10 ust.2 rozporządzenia powołanego w poz.35.**39. Kod PKD**

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

NIP-2<sub>(7)</sub>

2/4

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RECZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

**B.8. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH**

Należy wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych w innych krajach. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji należy sporządzić listę tych informacji z zaznaczeniem powodu zgłoszenia informacji o każdym numerze identyfikacyjnym.

40. Kraj	41. Numer	42. Powód zgłoszenia (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. numer aktualny <input type="checkbox"/> 2. numer nieaktualny
----------	-----------	--

**B.9. RACHUNKI ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ**

Kraj siedziby banku (oddziału) należy podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.

**B.9.1. RACHUNEK DO ZWROTU PODATKU LUB NADPŁATY**

43. Kraj siedziby banku (oddziału)	44. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK
45. Posiadacz rachunku	
46. Pełny numer rachunku	
W przypadku gdy następuje zmiana rachunku do zwrotu podatku lub nadpłaty, należy w poz.47 podać numer rachunku poprzednio wskazanego do zwrotów.	
47. Numer rachunku poprzednio wskazanego do zwrotu	

**B.9.2. RACHUNKI ZWIĄZANE Z DZIAŁALNOŚCIĄ (z wyjątkiem rachunku wskazanego do zwrotu podatku lub nadpłaty w poz. 43-46 części B.9.1) W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych rachunków należy wypełnić formularz NIP-B.**

48. Kraj siedziby banku (oddziału)	49. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK
50. Posiadacz rachunku	
51. Pełny numer rachunku	52. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>

**B.10. INFORMACJA O DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ**

53. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. księgi rachunkowe <input type="checkbox"/> 2. podatkowa księga przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> 3. inne ewidencje <input type="checkbox"/> 4. nie jest prowadzona			
54. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot <input type="checkbox"/> 2. we własnym zakresie			

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

Należy wypełnić tylko wówczas, gdy w poz.54 jest zaznaczony kwadrat nr 1.

\* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

55. Identyfikator podatkowy NIP	56. Nazwa pełna * / Nazwisko i imię **
---------------------------------	--

**B.10.2. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ**

57. Kraj	58. Województwo	59. Powiat	
60. Gmina	61. Ulica	62. Nr domu	63. Nr lokalu
64. Miejscowość	65. Kod pocztowy	66. Poczta	

**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. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych adresów należy wypełnić formularz NIP-C lub sporządzić listę adresów tych miejsc z zaznaczeniem powodu zgłoszenia każdego adresu. W przypadku adresu nietypowego (np. sklep w przejściu podziemnym, działalność na terenie całego kraju) dane adresowe należy podać z możliwą dokładnością.

1	67. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem		
68. Kraj	69. Województwo	70. Powiat	
71. Gmina	72. Ulica	73. Nr domu	74. Nr lokalu
75. Miejscowość	76. Kod pocztowy	77. Poczta	
78. Określenie opisowe adresu nietypowego			

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

2	79. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem					
	80. Kraj		81. Województwo		82. Powiat	
	83. Gmina		84. Ulica		85. Nr domu	86. Nr lokalu
	87. Miejscowość		88. Kod pocztowy	89. Poczta		
	90. Określenie opisowe adresu nietypowego					
	<b>C. DANE IDENTYFIKACYJNE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ I ADRES JEJ SIEDZIBY</b> Wypełniają tylko wyodrębnione jednostki wewnętrzne (zaznaczony w poz.33 kwadrat nr 2).					
91. Nazwa pełna						
92. Identyfikator podatkowy NIP		93. Nazwa skrócona				
94. Kraj		95. Województwo		96. Powiat		
97. Gmina		98. Ulica		99. Nr domu	100. Nr lokalu	
101. Miejscowość		102. Kod pocztowy	103. Poczta			
<b>D. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH</b>						
<b>D.1. DOŁĄCZONE FORMULARZE</b> W każdej pozycji należy podać liczbę dołączonych formularzy.						
104. NIP-2/A	105. NIP-D	106. Lista, o której mowa w części B.8.	107. NIP-B	108. NIP-C lub lista, o której mowa w części B.11		
<b>D.2. DOŁĄCZONE DOKUMENTY ALBO ICH UWIERZYTELNIONE LUB POŚWIADCZONE URZĘDOWO KOPIE</b> W zależności od okoliczności do zgłoszenia należy dołączyć pełnomocnictwo albo postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora (art.5 ust.4a i art.9 ust.6 pkt 1 ustawy).						
109. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. pełnomocnictwo <input type="checkbox"/> 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora						
<b>E. DANE I PODPISY OSÓB REPREZENTUJĄCYCH SKŁADAJĄCEGO</b> (spośród uprawnionych do reprezentowania składającego) W poz. 114 i 118 należy wskazać funkcję osoby uprawnionej do reprezentowania składającego, wynikającą ze sposobu reprezentacji, np. dyrektor, członek zarządu, wspólnik, prokurent, pełnomocnik, kurator sądowy, syndyk.						
110. Pieczęć składającego			111. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)			
1	112. Imię	113. Nazwisko	114. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego			
	115. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)					
2	116. Imię	117. Nazwisko	118. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego			
	119. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)					
<b>F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO</b>						
120. Uwagi urzędu skarbowego						
121. Identyfikator przyjmującego formularz			122. Podpis przyjmującego formularz			
123. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)		124. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie	125. Podpis rejestrującego formularz w systemie			

**Pouczenie**

Za wykroczenia skarbowe dotyczące obowiązków ewidencyjnych, o których mowa w art.81 Kodeksu karnego skarbowego, grozi sankcja karna.

NIP-2<sub>(7)</sub>

4/4

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy NIP		2. Numer dokumentu		3. Status	
<b>NIP-7 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE <sup>1)</sup></b> <b>OSOBY FIZYCZNEJ BĘDĄCEJ PODATNIKIEM LUB PŁATNIKIEM</b>					
Formularz przeznaczony dla osób:					
a) niebędących przedsiębiorcami (niepodlegających wpisowi do CEIDG): - prowadzących działalność gospodarczą lub - podlegających zarejestrowaniu jako podatnicy podatku od towarów i usług lub będących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług			b) nieprowadzących działalności gospodarczej: - będących płatnikami podatków, - będących płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne, - nieobjętych rejestrem PESEL.		
Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2004 r. Nr 269, poz.2681, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”.					
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.					
<b>A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA</b>					
Jeżeli w poz.4 nie zaznaczono kwadratu nr 1 lub 2 należy pominąć część C. W poz.5 należy zaznaczyć kwadrat nr 1: gdy formularz jest składany jako zgłoszenie identyfikacyjne, w celu nadania NIP albo kwadrat nr 2: gdy formularz jest składany jako zgłoszenie aktualizacyjne, w przypadku zmiany danych objętych zgłoszeniem, tzn. zmiany danych składającego lub zmiany naczelnika urzędu skarbowego właściwego w sprawach ewidencji. W przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego wystarczy wypełnić poz.1 oraz części A, B.1 (poz.10, 12, 20 i 31), B.3, B.4, D, i E, a także inne pozycje, gdy dane się zmieniły.					
4. Status ewidencyjny (zaznaczyć właściwy kwadrat lub kwadraty):					
<input type="checkbox"/> 1. Osoba prowadząca działalność gospodarczą					
<input type="checkbox"/> 2. Osoba podlegająca zarejestrowaniu jako podatnik podatku od towarów i usług lub będąca zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług					
<input type="checkbox"/> 3. Płatnik podatków					
<input type="checkbox"/> 4. Płatnik składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne					
<input type="checkbox"/> 5. Podatnik nieobjęty rejestrem PESEL					
5. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. Zgłoszenie identyfikacyjne <input type="checkbox"/> 2. Zgłoszenie aktualizacyjne					
6. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie					
7. Nastąpiła zmiana właściwości naczelnika urzędu skarbowego – wypełniać tylko w przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. Nie <input type="checkbox"/> 2. Tak					
8. Poprzednio właściwy naczelnik urzędu skarbowego (należy wypełnić tylko w przypadku zaznaczenia w poz.7 kwadratu nr 2)					
<b>B. DANE SKŁADAJĄCEGO</b>					
<b>B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE</b> – w przypadku osób fizycznych objętych rejestrem PESEL źródłem ich danych jest rejestr PESEL, a poniżej – w celu prawidłowej identyfikacji – należy wypełnić jedynie poz.9, 10, 12. W przypadku osób nieobjętych rejestrem PESEL (w poz.4 zaznaczony kwadrat nr 5) dla wskazania zmiany danych należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat.					
9. Numer PESEL <sup>2)</sup>		10. Nazwisko		11. Zmiana w poz.10 <input type="checkbox"/>	
12. Pierwsze imię		13. Zmiana w poz.12 <input type="checkbox"/>	14. Drugie imię	15. Zmiana w poz.14 <input type="checkbox"/>	
16. Imię ojca		17. Zmiana w poz.16 <input type="checkbox"/>	18. Imię matki	19. Zmiana w poz.18 <input type="checkbox"/>	
20. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)		21. Zmiana w poz.20 <input type="checkbox"/>	22. Miejsce (miejscowość) urodzenia	23. Zmiana w poz.22 <input type="checkbox"/>	
24. Płeć (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Kobieta <input type="checkbox"/> 2. Mężczyzna		25. Nazwisko rodowe (według aktu urodzenia)		26. Zmiana w poz.25 <input type="checkbox"/>	
27. Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość		28. Zmiana w poz.27 <input type="checkbox"/>	29. Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość	30. Zmiana w poz.29 <input type="checkbox"/>	
31. Obywatelstwo (należy podać wszystkie obywatelstwa posiadane w dniu składania zgłoszenia)					
<b>B.2. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH</b> Należy wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych lub ubezpieczeń społecznych w innych krajach. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych informacji należy sporządzić listę tych informacji z zaznaczeniem powodu zgłoszenia informacji o każdym numerze identyfikacyjnym.					
32. Kraj		33. Numer		34. Powód zgłoszenia (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. numer aktualny <input type="checkbox"/> 2. numer nieaktualny	

<sup>1)</sup> Niniejszy formularz może być składany w charakterze zgłoszenia identyfikacyjnego lub zgłoszenia aktualizacyjnego. W zgłoszeniu aktualizacyjnym należy podać NIP składającego (poz.1).

<sup>2)</sup> Numer PESEL należy wypełnić wyłącznie w przypadku zgłoszenia identyfikacyjnego lub pierwszego zgłoszenia po uzyskaniu numeru PESEL.



CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOŁOREM.

<b>B.3. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA</b>				
Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji, chyba że składający zaznaczy kwadrat w poz.93.				
35. Kraj	36. Województwo		37. Powiat	
38. Gmina	39. Ulica		40. Nr domu	41. Nr lokalu
42. Miejscowość		43. Kod pocztowy	44. Poczta	
<b>B.4. KONTAKT</b>				
45. Telefon				
46. Faks		47. E-mail		
<b>B.5. OSOBISTY RACHUNEK DO ZWROTU NADPŁATY LUB PODATKU</b>				
Podanie informacji o rachunku (poz.48-51) nie jest obowiązkowe, jeżeli składający nie wybiera tej formy zwrotu nadpłaty podatku. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty lub podatku. Można podać jedynie taki rachunek, którego właścicielem lub współwłaścicielem jest składający. Wpisane niżej dane dotyczące rachunku aktualizują poprzedni stan danych. W przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego, jeżeli dane zawarte w części B.5 nie zmieniły się, to część B.5 formularza nie musi być wypełniona. Zaznaczenie kwadratu w poz.52 oznacza rezygnację przez składającego z otrzymywania ewentualnego zwrotu nadpłaty lub podatku na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji rachunku). Kraj siedziby banku (oddziału) (poz.48) należy podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.				
48. Kraj siedziby banku (oddziału)		49. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK		
50. Posiadacz rachunku				
51. Pełny numer rachunku				52. Rezygnacja <input type="checkbox"/>
<b>C. DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ SAMODZIELNIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ PRZEZ OSOBY FIZYCZNE – NIEBĘDĄCE PRZEDSIĘBIORCAMI</b>				
<b>C.1. DATY DOTYCZĄCE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI ORAZ JEJ ZAKOŃCZENIA, NUMER IDENTYFIKACYJNY REGON, RODZAJ DZIAŁALNOŚCI, STATUS SZCZEGÓLNY DZIAŁALNOŚCI</b>				
53. Rodzaj daty (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. rozpoczęcie działalności <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności		54. Data (dzień - miesiąc - rok)		
55. REGON				
56. Rodzaj przeważającej działalności (należy podać rodzaj przeważającej działalności gospodarczej, w przypadku rozpoczynających - rodzaj planowanej działalności, według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)) <sup>3)</sup>			57. Kod PKD	
58. Status szczególnej działalności (zaznaczyć właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> 1. prowadzi zakład pracy chronionej <input type="checkbox"/> 2. nie prowadzi zakładu pracy chronionej <input type="checkbox"/> 3. prowadzi zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości				

<sup>3)</sup> Przeważającą działalność ustala się zgodnie z §10 ust.2 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.).

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

<b>C.2. RACHUNKI ZWIĄZANE Z DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ</b> Kraj siedziby banku (oddziału) należy podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.			
<b>C.2.1. RACHUNEK, NA KTÓRY BĘDZIE DOKONYWANY ZWROT PODATKU</b>			
59. Kraj siedziby banku (oddziału)		60. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK	
61. Posiadacz rachunku			
62. Pełny numer rachunku			
W przypadku gdy następuje zmiana rachunku bankowego, na który będzie dokonywany zwrot podatku, należy w poz.63 podać numer rachunku bankowego / w SKOK poprzednio wskazanego do zwrotów.			
63. Numer rachunku poprzednio wskazanego do zwrotu			
<b>C.2.2. RACHUNKI ZWIĄZANE Z DZIAŁALNOŚCIĄ</b> (z wyjątkiem rachunku wskazanego do zwrotów w poz.59-62 części C.2.1) W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych rachunków należy wypełnić formularz NIP-B.			
1	64. Kraj siedziby banku (oddziału)		65. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK
	66. Posiadacz rachunku		
	67. Pełny numer rachunku		68. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
2	69. Kraj siedziby banku (oddziału)		70. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK
	71. Posiadacz rachunku		
	72. Pełny numer rachunku		73. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
<b>C.3. RODZAJ PROWADZONEJ DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ I MIEJSCE JEJ PRZECHOWYWANIA</b>			
<b>C.3.1. PROWADZENIE DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ</b>			
74. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. księgi rachunkowe <input type="checkbox"/> 2. podatkowa księga przychodów i rozchodów <input type="checkbox"/> 3. inne ewidencje <input type="checkbox"/> 4. nie jest prowadzona			
75. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot <input type="checkbox"/> 2. we własnym zakresie			
<b>C.3.2. BIURO RACHUNKOWE</b> (lub inny podmiot prowadzący dokumentację rachunkową składającego) Należy wypełnić tylko wówczas, gdy w poz.75 jest zaznaczony kwadrat nr 1. * - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną      ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną			
76. Identyfikator podatkowy NIP		77. Nazwa pełna * / Nazwisko i imię **	
<b>C.3.3. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ</b>			
78. Kraj	79. Województwo		80. Powiat
81. Gmina	82. Ulica		83. Nr domu
			84. Nr lokalu
85. Miejscowość		86. Kod pocztowy	87. Poczta
<b>C.4. DANE WYNIKAJĄCE Z WPISU DO EWIDENCJI LUB REJESTRU</b>			
88. Nazwa organu prowadzącego ewidencję lub rejestr			
89. Nazwa ewidencji lub rejestru			
90. Data rejestracji lub data zmiany (dzień - miesiąc - rok)		91. Numer w ewidencji lub w rejestrze	
92. Nazwa pełna (firma)			



CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

**C.5. ADRESY MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI****C.5.1. ADRES GŁÓWNEGO MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI**

(jeżeli nie jest możliwe wskazanie adresu głównego miejsca prowadzenia działalności, należy podać adres zamieszkania)

93. <input type="checkbox"/> Kwadrat należy zaznaczyć, jeżeli korespondencja ma być wysyłana na poniższy adres.			
94. Kraj	95. Województwo	96. Powiat	
97. Gmina	98. Ulica	99. Nr domu	100. Nr lokalu
101. Miejscowość	102. Kod pocztowy	103. Poczta	

**C.5.2. ADRESY POZOSTAŁYCH MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI**

W zgłoszeniu identyfikacyjnym należy podać pozostałe adresy wszystkich miejsc, w których osoba fizyczna prowadzi działalność, a w zgłoszeniu aktualizacyjnym - stosownie do okoliczności i zmian. W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych adresów należy wypełnić formularz NIP-C lub sporządzić listę adresów tych miejsc z zaznaczeniem powodu zgłoszenia każdego adresu. W przypadku adresu nietypowego (np. sklep w przejściu podziemnym, działalność na terenie całego kraju) dane adresowe należy podać z możliwą dokładnością.

104. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):			
<input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem		<input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem	
105. Kraj	106. Województwo	107. Powiat	
108. Gmina	109. Ulica	110. Nr domu	111. Nr lokalu
112. Miejscowość	113. Kod pocztowy	114. Poczta	
115. Określenie opisowe adresu nietypowego			

**D. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH****D.1. DOŁĄCZONE FORMULARZE**

W każdej pozycji należy podać liczbę dołączonych formularzy.

116. Lista, o której mowa w części B.2	117. NIP-B	118. NIP-C lub lista, o której mowa w części C.5.2
--	------------	--

**D.2. DOŁĄCZONE DOKUMENTY ALBO ICH UWIERZYTELNIONE LUB POŚWIADCZONE URZĘDOWO KOPIE**

W zależności od okoliczności do zgłoszenia należy dołączyć pełnomocnictwo albo postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora (art.5 ust.4a i art.9 ust.6 pkt 1 ustawy).

119. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
<input type="checkbox"/> 1. pełnomocnictwo	<input type="checkbox"/> 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora

**E. PODPIS SKŁADAJĄCEGO / DANE I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO**

Poz. 120-123 wypełnia wyłącznie osoba reprezentująca składającego, tj. osoba posiadająca pełnomocnictwo albo postanowienie sądu.

120. Imię	121. Nazwisko
122. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)	
123. Adres do korespondencji	
124. Data wypełnienia zgłoszenia (dzień - miesiąc - rok)	125. Podpis (i pieczęć) składającego / osoby reprezentującej składającego (niepotrzebne skreślić)

**F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

126. Uwagi urzędu skarbowego		
127. Identyfikator przyjmującego formularz	128. Podpis przyjmującego formularz	
129. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)	130. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie	131. Podpis rejestrującego formularz w systemie

**Pouczenie**

Za wykroczenia skarbowe dotyczące obowiązków ewidencyjnych, o których mowa w art.81 Kodeksu karnego skarbowego, grozi sankcja karna.

NIP-7<sub>(1)</sub>

4/4

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy numer PESEL		2. Numer dokumentu		3. Status	
<b>ZAP-3 ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE OSOBY FIZYCZNEJ BĘDĄCEJ PODATNIKIEM</b>					
Formularz przeznaczony dla osoby fizycznej, spełniającej łącznie poniższe kryteria:					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- jest objęta rejestrem PESEL</li> <li>- nie prowadzi działalności gospodarczej</li> <li>- nie jest zarejestrowanym podatnikiem podatku od towarów i usług</li> <li>- nie jest płatnikiem podatków</li> <li>- nie jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenia zdrowotne</li> </ul>					
Formularz służy do zgłoszenia: aktualnego adresu miejsca zamieszkania (część B.2), danych kontaktowych (część B.3) oraz informacji dotyczących osobistego rachunku (część B.4).					
Podstawa prawna: Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2004 r. Nr 269, poz.2681, z późn. zm.) - zgodnie z art.9 ust.1d.					
<b>A. MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA</b>					
4. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego jest adresowane zgłoszenie					
<b>B. DANE SKŁADAJĄCEGO</b>					
<b>B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE</b>					
5. Nazwisko			6. Pierwsze imię		
<b>B.2. AKTUALNY ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA</b>					
7. Kraj		8. Województwo		9. Powiat	
10. Gmina		11. Ulica		12. Nr domu	13. Nr lokalu
14. Miejscowość			15. Kod pocztowy	16. Poczta	
<b>B.3. KONTAKT</b>					
17. Telefon			18. E-mail		
<b>B.4. OSOBISTY RACHUNEK DO ZWROTU NADPŁATY LUB PODATKU</b>					
Podanie informacji o rachunku (poz.19-23) nie jest obowiązkowe, jeżeli składający nie wybiera tej formy zwrotu nadpłaty podatku. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty lub podatku. Można podać jedynie taki rachunek, którego właścicielem lub współwłaścicielem jest składający. Wpisane niżej dane dotyczące rachunku aktualizują poprzedni stan danych. Zaznaczenie kwadratu w poz.23 oznacza rezygnację przez składającego z otrzymywania ewentualnego zwrotu nadpłaty lub podatku dochodowego na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji rachunku). Kraj siedziby banku (oddziału) (poz.19) należy podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.					
19. Kraj siedziby banku (oddziału)		20. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK			
21. Posiadacz rachunku					
22. Pełny numer rachunku					23. Rezygnacja <input type="checkbox"/>
<b>C. PODPIS SKŁADAJĄCEGO / DANE I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO</b>					
Osobą reprezentującą składającego może być jedynie osoba uprawniona do reprezentowania, np. opiekun prawny, kurator, pełnomocnik określony w pełnomocnictwie. Poz.24-27 wypełnić jedynie w przypadku osoby reprezentującej składającego.					
24. Imię			25. Nazwisko		
26. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)					
27. Adres do korespondencji					
28. Data wypełnienia zgłoszenia (dzień - miesiąc - rok)			29. Podpis składającego / osoby reprezentującej składającego (niepotrzebne skreślić)		
<b>D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO</b>					
30. Uwagi urzędu skarbowego					
31. Identyfikator przyjmującego formularz			32. Podpis przyjmującego formularz		
33. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)		34. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie		35. Podpis rejestrującego formularz w systemie	

## Załącznik nr 4

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOŁOREM.

1. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup>

NIP-B

## INFORMACJA O RACHUNKACH

Formularz może być składany tylko jako załącznik do formularzy NIP-2 i NIP-7.

## A. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU

\* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

2. Nazwa pełna, REGON \* / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia \*\*

## B. WYKAZ RACHUNKÓW

Kraj siedziby banku (oddziału) należy podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.

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

1	3. Kraj siedziby banku (oddziału)		
	4. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK		
	5. Posiadacz rachunku		
	6. Pełny numer rachunku		7. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
2	8. Kraj siedziby banku (oddziału)		
	9. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK		
	10. Posiadacz rachunku		
	11. Pełny numer rachunku		12. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
3	13. Kraj siedziby banku (oddziału)		
	14. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK		
	15. Posiadacz rachunku		
	16. Pełny numer rachunku		17. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
4	18. Kraj siedziby banku (oddziału)		
	19. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK		
	20. Posiadacz rachunku		
	21. Pełny numer rachunku		22. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
5	23. Kraj siedziby banku (oddziału)		
	24. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK		
	25. Posiadacz rachunku		
	26. Pełny numer rachunku		27. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>

<sup>1)</sup> W przypadku składania załącznika NIP-B wraz ze zgłoszeniem aktualizacyjnym należy podać identyfikator podatkowy NIP.

**CRP KEP** POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

6	28. Kraj siedziby banku (oddziału)
29. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK	
30. Posiadacz rachunku	
31. Pełny numer rachunku	32. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
7	33. Kraj siedziby banku (oddziału)
34. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK	
35. Posiadacz rachunku	
36. Pełny numer rachunku	37. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
8	38. Kraj siedziby banku (oddziału)
39. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK	
40. Posiadacz rachunku	
41. Pełny numer rachunku	42. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
9	43. Kraj siedziby banku (oddziału)
44. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK	
45. Posiadacz rachunku	
46. Pełny numer rachunku	47. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
10	48. Kraj siedziby banku (oddziału)
49. Pełna nazwa banku (oddziału) / SKOK	
50. Posiadacz rachunku	
51. Pełny numer rachunku	52. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
<b>C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-2 / NIP-7</b>	
53. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)	
54. Podpis i pieczęć składającego / osoby reprezentującej składającego	
55. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego	
<b>D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO</b>	
56. Uwagi urzędu skarbowego	

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup>

NIP-C

## INFORMACJA O MIEJSCACH PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

Formularz może być składany tylko jako załącznik do formularzy NIP-2 i NIP-7.

## A. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU

\* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

2. Nazwa pełna, REGON \* / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia \*\*

## B. MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

Przy wpisywaniu adresu nietypowego (np. sklep w przejściu podziemnym, działalność na terenie całego kraju) dane adresowe należy podać z możliwą dokładnością.

W przypadku braku miejsca na dalsze adresy należy wypełnić następny formularz NIP-C.

1 3. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

 1. prowadzenie działalności pod tym adresem 2. zakończenie działalności pod tym adresem

4. Kraj

5. Województwo

6. Powiat

7. Gmina

8. Ulica

09. Nr domu

10. Nr lokalu

11. Miejscowość

12. Kod pocztowy

13. Poczta

14. Określenie opisowe nietypowego adresu

2 15. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

 1. prowadzenie działalności pod tym adresem 2. zakończenie działalności pod tym adresem

16. Kraj

17. Województwo

18. Powiat

19. Gmina

20. Ulica

21. Nr domu

22. Nr lokalu

23. Miejscowość

24. Kod pocztowy

25. Poczta

26. Określenie opisowe nietypowego adresu

3 27. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

 1. prowadzenie działalności pod tym adresem 2. zakończenie działalności pod tym adresem

28. Kraj

29. Województwo

30. Powiat

31. Gmina

32. Ulica

33. Nr domu

34. Nr lokalu

35. Miejscowość

36. Kod pocztowy

37. Poczta

38. Określenie opisowe nietypowego adresu

4 39. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

 1. prowadzenie działalności pod tym adresem 2. zakończenie działalności pod tym adresem

40. Kraj

41. Województwo

42. Powiat

43. Gmina

44. Ulica

45. Nr domu

46. Nr lokalu

47. Miejscowość

48. Kod pocztowy

49. Poczta

50. Określenie opisowe nietypowego adresu

1) W przypadku składania załącznika NIP-C wraz ze zgłoszeniem aktualizacyjnym należy podać identyfikator podatkowy NIP.

## CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

5	51. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem							
	52. Kraj		53. Województwo		54. Powiat			
	55. Gmina		56. Ulica		57. Nr domu		58. Nr lokalu	
	59. Miejscowość			60. Kod pocztowy		61. Poczta		
	62. Określenie opisowe nietypowego adresu							
6	63. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem							
	64. Kraj		65. Województwo		66. Powiat			
	67. Gmina		68. Ulica		69. Nr domu		70. Nr lokalu	
	71. Miejscowość			72. Kod pocztowy		73. Poczta		
	74. Określenie opisowe nietypowego adresu							
7	75. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem							
	76. Kraj		77. Województwo		78. Powiat			
	79. Gmina		80. Ulica		81. Nr domu		82. Nr lokalu	
	83. Miejscowość			84. Kod pocztowy		85. Poczta		
	86. Określenie opisowe nietypowego adresu							
8	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		94. Nr lokalu	
	95. Miejscowość			96. Kod pocztowy		97. Poczta		
	98. Określenie opisowe nietypowego adresu							

**C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-2 / NIP-7**

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

100. Podpis i pieczęć składającego / osoby reprezentującej składającego

101. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego

**D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

102. Uwagi urzędu skarbowego



## Załącznik nr 6

CRP KEP POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

1. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup> jednostki macierzystej

NIP-2/A

## INFORMACJA O WYODRĘBNIONYCH JEDNOSTKACH WEWNĘTRZNYCH PODMIOTU PODLEGAJĄCYCH OBOWIĄZKOWI EWIDENCYJNEMU

Formularz może być składany przez jednostkę macierzystą tylko jako załącznik do zgłoszenia NIP-2. W przypadku zgłoszenia identyfikacyjnego należy podać dane wszystkich wyodrębnionych jednostek wewnętrznych, a w przypadku aktualizacji stosownie do okoliczności i zmian.

### A. DANE IDENTYFIKACYJNE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.

2. Nazwa pełna, REGON

### B. WYODRĘBNIONE JEDNOSTKI WEWNĘTRZNE PODLEGAJĄCE OBOWIĄZKOWI EWIDENCYJNEMU

#### B.1. DANE WYODRĘBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ

3. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. utworzenie (rejestracja)  2. zmiana danych  3. likwidacja (wyrejestrowanie)

##### B.1.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.

4. Nazwa pełna

5. Nazwa skrócona

6. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup>

7. REGON

##### B.1.2. ADRES SIEDZIBY

8. Kraj

9. Województwo

10. Powiat

11. Gmina

12. Ulica

13. Nr domu

14. Nr lokalu

15. Miejscowość

16. Kod pocztowy

17. Poczta

#### B.2. DANE WYODRĘBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ

18. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. utworzenie (rejestracja)  2. zmiana danych  3. likwidacja (wyrejestrowanie)

##### B.2.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.

19. Nazwa pełna

20. Nazwa skrócona

21. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup>

22. REGON

##### B.2.2. ADRES SIEDZIBY

23. Kraj

24. Województwo

25. Powiat

26. Gmina

27. Ulica

28. Nr domu

29. Nr lokalu

30. Miejscowość

31. Kod pocztowy

32. Poczta

<sup>1)</sup>Należy podać w przypadku aktualizacji danych (również wynikającej z likwidacji).

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

**B.3. DANE WYODRĘBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ**

33. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. utworzenie (rejestracja)       2. zmiana danych       3. likwidacja (wyrejestrowanie)

**B.3.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.

34. Nazwa pełna

35. Nazwa skrócona

36. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup>

37. REGON

**B.3.2. ADRES SIEDZIBY**

38. Kraj

39. Województwo

40. Powiat

41. Gmina

42. Ulica

43. Nr domu

44. Nr lokalu

45. Miejscowość

46. Kod pocztowy

47. Poczta

**B.4. DANE WYODRĘBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ**

48. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. utworzenie (rejestracja)       2. zmiana danych       3. likwidacja (wyrejestrowanie)

**B.4.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.

49. Nazwa pełna

50. Nazwa skrócona

51. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup>

52. REGON

**B.4.2. ADRES SIEDZIBY**

53. Kraj

54. Województwo

55. Powiat

56. Gmina

57. Ulica

58. Nr domu

59. Nr lokalu

60. Miejscowość

61. Kod pocztowy

62. Poczta

**C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-2**

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

64. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego

65. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego

**D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

66. Uwagi urzędu skarbowego

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNI, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM

1. Identyfikator podatkowy NIP <sup>1)</sup> spółki lub podatkowej grupy kapitałowej

## NIP-D

INFORMACJA O WSPÓLNIKACH LUB O SPÓŁKACH  
TWORZĄCYCH PODATKOWĄ GRUPĘ KAPITAŁOWĄ

Niniejszy załącznik do formularza NIP-2, zgodnie z art.5 i 9 ustawy <sup>2)</sup> składa spółka cywilna, osobowe spółki handlowe (w tym jawna, partnerska, komandytowa i komandytowo-akcyjna) i podmioty podlegające wpisowi do rejestru przedsiębiorców na zasadach określonych dla spółek osobowych w celu zgłoszenia wszystkich wspólników, a w imieniu podatkowej grupy kapitałowej, zwanej dalej „grupą”, wskazana w umowie spółka reprezentująca grupę w celu zgłoszenia spółek tworzących grupę.

## A. DANE IDENTYFIKACYJNE SPÓŁKI LUB GRUPY

Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.

2. Nazwa pełna, REGON

## B. WSPÓLNICY / SPÓŁKI TWORZĄCE GRUPĘ (niepotrzebne skreślić)

W przypadku braku miejsca na dane kolejnych podmiotów należy wypełnić następny formularz NIP-D.

## B.1. DANE WSPÓLNIKA / SPÓŁKI TWORZĄCEJ GRUPĘ

\* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy wspólnika będącego osobą fizyczną

3. Powód złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. zgłoszenie przystąpienia do spółki / grupy  
 2. wystąpienie ze spółki / grupy  
 3. zmiana danych

4. Data wystąpienia okoliczności wskazanej w poz.5 (dzień - miesiąc - rok)

5. Forma uczestnictwa - dotyczy spółki komandytowej i komandytowo-akcyjnej lub grupy (zaznaczyć właściwy kwadrat lub właściwe kwadraty):

1. komplementariusz  2. komandytariusz  3. spółka dominująca  4. spółka reprezentująca grupę  5. spółka zależna

## B.1.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

6. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. wspólnik niebędący osobą fizyczną  2. osoba fizyczna  3. spółka tworząca grupę

7. Nazwa pełna \* / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia \*\*

8. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)

9. REGON \*

## B.1.2. ADRES SIEDZIBY \* / ADRES ZAMIESZKANIA \*\*

10. Kraj

11. Województwo

12. Powiat

13. Gmina

14. Ulica

15. Nr domu

16. Nr lokalu

17. Miejscowość

18. Kod pocztowy

19. Poczta

## B.2. DANE WSPÓLNIKA / SPÓŁKI TWORZĄCEJ GRUPĘ

\* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy wspólnika będącego osobą fizyczną

20. Powód złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. zgłoszenie przystąpienia do spółki / grupy  
 2. wystąpienie ze spółki / grupy  
 3. zmiana danych

21. Data wystąpienia okoliczności wskazanej w poz.22 (dzień - miesiąc - rok)

22. Forma uczestnictwa - dotyczy spółki komandytowej i komandytowo-akcyjnej lub grupy (zaznaczyć właściwy kwadrat lub właściwe kwadraty):

1. komplementariusz  2. komandytariusz  3. spółka dominująca  4. spółka reprezentująca grupę  5. spółka zależna

## B.2.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

23. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. wspólnik niebędący osobą fizyczną  2. osoba fizyczna  3. spółka tworząca grupę

24. Nazwa pełna \* / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia \*\*

25. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)

26. REGON \*

CRP KEP

POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

**B.2.2. ADRES SIEDZIBY \* / ADRES ZAMIESZKANIA \*\***

27. Kraj	28. Województwo	29. Powiat		
30. Gmina	31. Ulica	32. Nr domu	33. Nr lokalu	
34. Miejscowość		35. Kod pocztowy	36. Poczta	

**B.3. DANE WSPÓLNIKA / SPÓŁKI TWORZĄCEJ GRUPĘ**

\* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy wspólnika będącego osobą fizyczną

37. Powód złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie przystąpienia do spółki / grupy <input type="checkbox"/> 2. wystąpienie ze spółki / grupy <input type="checkbox"/> 3. zmiana danych	38. Data wystąpienia okoliczności wskazanej w poz.39 (dzień - miesiąc - rok)
39. Forma uczestnictwa - dotyczy spółki komandytowej i komandytowo-akcyjnej lub grupy (zaznaczyć właściwy kwadrat lub właściwe kwadraty): <input type="checkbox"/> 1. komplementariusz <input type="checkbox"/> 2. komandytariusz <input type="checkbox"/> 3. spółka dominująca <input type="checkbox"/> 4. spółka reprezentująca grupę <input type="checkbox"/> 5. spółka zależna	

**B.3.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

40. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. wspólnik niebędący osobą fizyczną <input type="checkbox"/> 2. osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 3. spółka tworząca grupę
41. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **
42. Identyfikator podatkowy NIP / numer PESEL (niepotrzebne skreślić)
43. REGON *

**B.3.2. ADRES SIEDZIBY \* / ADRES ZAMIESZKANIA \*\***

44. Kraj	45. Województwo	46. Powiat		
47. Gmina	48. Ulica	49. Nr domu	50. Nr lokalu	
51. Miejscowość		52. Kod pocztowy	53. Poczta	

**C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-2**

54. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)
55. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego
56. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego

**D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

57. Uwagi urzędu skarbowego
-----------------------------

1) Należy podać w przypadku aktualizacji danych (poz.1), a w odniesieniu do wspólnika oraz spółki tworzącej grupę (poz.8, 25, 42) również wówczas, gdy formularz jest składany jako załącznik do zgłoszenia identyfikacyjnego.

2) Ustawa z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2004 r. Nr 269, poz.2681, z późn. zm.).