

## WNIOSEK O REJESTRACJĘ DANYCH / POWIADOMIENIE PODMIOTU W SISC

<b>A. MIEJSCE ZŁOŻENIA WNIOSKU</b>					
1. Organ, do którego składany jest wniosek					Kod placówki
<b>B. DANE OGÓLNE PODMIOTU</b>					
2. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. Podmiot krajowy (PL)		<input type="checkbox"/> 2. Podmiot unijny (UE)		<input type="checkbox"/> 3. Podmiot z kraju trzeciego (TC)	
3. Obszar działania w SC (można zaznaczyć więcej niż jeden kwadrat):				4. Czy nadać numer EORI (zaznaczyć właściwy kwadrat):	
<input type="checkbox"/> 1. Cło		<input type="checkbox"/> 2. Akcyza		<input type="checkbox"/> 3. Gry hazardowe	
<input type="checkbox"/> 4. INTRASTAT		<input type="checkbox"/> 5. Podatki inne		<input type="checkbox"/> 1. Tak	
				<input type="checkbox"/> 2. Nie	
<b>C. DANE PODSTAWOWE PODMIOTU</b>					
5. Numer NIP			6. Numer REGON		
7. Numer EORI					
1	8. Numer identyfikacyjny VAT UE		2	9. Numer identyfikacyjny VAT UE	
3	10. Numer identyfikacyjny VAT UE		4	11. Numer identyfikacyjny VAT UE	
5	12. Numer identyfikacyjny VAT UE		6	13. Numer identyfikacyjny VAT UE	
14. Numer nadany w kraju trzecim dla celów podatkowych					
<b>C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU</b>					
15. Nazwa pełna					
16. Nazwa skrócona					
17. Nazwisko			18. Imię		
19. Data rozpoczęcia działalności (dzień - miesiąc - rok)					
<b>C.1.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU KRAJOWEGO</b>					
Wypełnia się w przypadku zaznaczenia w poz. 2 kwadratu nr 1 - Podmiot krajowy (PL).					
20. Forma prawna (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. Osoba fizyczna		<input type="checkbox"/> 2. Osoba prawna		<input type="checkbox"/> 3. Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej	
21. Szczegóły formy prawnej		22. Numer wpisu do KRS		23. Kod PKD	
<b>C.1.2. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU ZAGRANICZNEGO</b>					
Wypełnia się w przypadku zaznaczenia w poz. 2 kwadratu nr 2 - Podmiot unijny (UE) lub kwadratu nr 3 - Podmiot z kraju trzeciego (TC).					
24. Szczegóły formy prawnej		25. Kod PKD		26. Kod NACE	
<b>C.2. ADRESY</b>					
<b>C.2.1. ADRES SIEDZIBY</b>					
27. Kod kraju		28. Województwo		29. Powiat	
30. Gmina		31. Ulica		32. Nr domu	33. Nr lokalu
34. Miejscowość			35. Kod pocztowy	36. Poczta	
37. Skrytka pocztowa		38. Telefon		39. Faks	

**C.2.2. ADRES DO KORESPONDENCJI**

40. <input type="checkbox"/> Adres taki sam, jak adres siedziby (zaznaczenie tego pola nie wymaga wypełniania pozostałych pól z tej sekcji).				
41. Kod kraju	42. Województwo		43. Powiat	
44. Gmina	45. Ulica		46. Nr domu	47. Nr lokalu
48. Miejscowość		49. Kod pocztowy	50. Poczta	
51. Skrytka pocztowa		52. Telefon	53. Faks	
54. Adres e-mail				
55. Adres i nazwa skrytki ePUAP				
56. Profil zaufany ePUAP ważny od (dzień - miesiąc - rok)			57. Profil zaufany ePUAP ważny do (dzień - miesiąc - rok)	
_____			_____	

**C.2.3. ADRES GŁÓWNEGO MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI**

58. Kod kraju	59. Województwo		60. Powiat	
61. Gmina	62. Ulica		63. Nr domu	64. Nr lokalu
65. Miejscowość		66. Kod pocztowy	67. Poczta	
68. Skrytka pocztowa		69. Telefon	70. Faks	

**C.2.4. ADRES DODATKOWEGO MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI**

71. Kod kraju	72. Województwo		73. Powiat	
74. Gmina	75. Ulica		76. Nr domu	77. Nr lokalu
78. Miejscowość		79. Kod pocztowy	80. Poczta	
81. Skrytka pocztowa		82. Telefon	83. Faks	

**D. AKCYZA****D.1. ZAKRES DZIAŁALNOŚCI**

84. Zakres działalności (zaznaczyć właściwe kwadraty):		
<input type="checkbox"/> 1. Działalność niepodlegająca zwolnieniu od akcyzy		<input type="checkbox"/> 2. Działalność podlegająca zwolnieniu od akcyzy
85. Podmiot pośredniczący (zaznaczyć właściwe kwadraty):		
<input type="checkbox"/> 1. Gazowy	<input type="checkbox"/> 2. Tytoniowy	<input type="checkbox"/> 3. Węglowy

**D.1.1. DANE SZCZEGÓLNE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI PODLEGAJĄCEJ ZWOLNIENIU**

86. Rodzaj zużywanego wyrobu zwolnionego	87. Przewidywana miesięczna średnia ilość zużywanego wyrobu zwolnionego
--	---

**D.1.2. ADRES MIEJSCA WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI**

88. Kod kraju	89. Województwo		90. Powiat	
91. Gmina	92. Ulica		93. Nr domu	94. Nr lokalu
95. Miejscowość		96. Kod pocztowy	97. Poczta	

**D.2. DANE PODMIOTU ZAGRANICZNEGO**

98. Nazwa pełna					
99. Nazwisko			100. Imię		
101. Kod kraju	102. Kod pocztowy		103. Poczta		
104. Miejscowość	105. Ulica		106. Nr domu	107. Nr lokalu	108. Skrytka pocztowa

## E. KONTA BANKOWE

1	109. Rodzaj konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Krajowe <input type="checkbox"/> 2. Zagraniczne	110. Typ konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Główny <input type="checkbox"/> 2. Dodatkowe
	111. Numer IBAN	
	112. Numer rachunku bankowego	
	113. Nazwa banku	
	114. Oddział banku	
	115. Numer SWIFT/BIC banku	
2	116. Rodzaj konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Krajowe <input type="checkbox"/> 2. Zagraniczne	117. Typ konta (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. Główny <input type="checkbox"/> 2. Dodatkowe
	118. Numer IBAN	
	119. Numer rachunku bankowego	
	120. Nazwa banku	
	121. Oddział banku	
	122. Numer SWIFT/BIC banku	

## F. KANAŁY KOMUNIKACJI

<input type="checkbox"/> 1. e-PUAP	123. Typ kanału (zaznaczyć właściwy kwadrat):	124. Nazwa skrytki ePUAP
		125. Adres skrytki ePUAP
		126. Profil zaufany ważny od (dzień - miesiąc - rok)
		127. Profil zaufany ważny do (dzień - miesiąc - rok)
		128. System (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. AIS <input type="checkbox"/> 2. AES <input type="checkbox"/> 3. NCTS2 <input type="checkbox"/> 4. EMCS PL2 <input type="checkbox"/> 5. ZEFIR2 <input type="checkbox"/> 6. OSOZ2
		129. Login
		130. Hasło
		131. Odcisk palca
		132. System (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. AIS <input type="checkbox"/> 2. AES <input type="checkbox"/> 3. NCTS2 <input type="checkbox"/> 4. EMCS PL2 <input type="checkbox"/> 5. ZEFIR2 <input type="checkbox"/> 6. OSOZ2
		133. Adres e-mail
		134. System (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. AIS <input type="checkbox"/> 2. AES <input type="checkbox"/> 3. NCTS2 <input type="checkbox"/> 4. EMCS PL2 <input type="checkbox"/> 5. ZEFIR2 <input type="checkbox"/> 6. OSOZ2
	<input type="checkbox"/> 2. Web service	
<input type="checkbox"/> 3. e-mail		

## G. DANE ODDZIAŁU PODMIOTU

### G.1. DANE ODDZIAŁU

135. Numer REGON oddziału
136. Pełna nazwa oddziału

**G.1.1. ADRES SIEDZIBY ODDZIAŁU**

137. Kod kraju	138. Województwo	139. Powiat		
140. Gmina	141. Ulica		142. Nr domu	143. Nr lokalu
144. Miejscowość		145. Kod pocztowy	146. Poczta	
147. Skrytka pocztowa		148. Telefon	149. Faks	
150. Adres e-mail				

**G.1.2. ADRES DO KORESPONDENCJI**

151.  Adres taki sam, jak adres siedziby (zaznaczenie tego pola nie wymaga wypełniania pozostałych pól z tej sekcji).

152. Kod kraju	153. Województwo	154. Powiat		
155. Gmina	156. Ulica		157. Nr domu	158. Nr lokalu
159. Miejscowość		160. Kod pocztowy	161. Poczta	
162. Skrytka pocztowa		163. Telefon	164. Faks	
165. Adres e-mail				
166. Adres skrytki ePUAP				
167. Profil zaufany ważny od (dzień - miesiąc - rok)			168. Profil zaufany ważny do (dzień - miesiąc - rok)	
_____			_____	

**H. OŚWIADCZENIA I PODPIS WNIOSKODAWCY**

169. Wyrażam zgodę na publikację na stronie internetowej Komisji Europejskiej informacji o nadanym numerze rejestracyjnym oraz nazwie przedsiębiorcy i adresie siedziby (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. tak  2. nie

170. Na podstawie art. 144a § 1 w związku z art. 3e § 1 ustawy Ordynacja podatkowa wyrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail lub ePUAP podany w części C.2.2 (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. tak  2. nie

171. Oświadczenie i data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego oświadczam, że według stanu na dzień sporządzenia wniosku dane w nim zawarte oraz dane i informacje wynikające z załączonych do wniosku dokumentów są prawdziwe i aktualne.

\_\_\_\_\_

172. Podpis