

11.7. Rodzaje działalności gospodarczej wykonywanej w tej lokalizacji symbol (5-znakowy) wg PKD 2007		Przeważający*: <input type="checkbox"/> 1. _____	
2. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	3. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	4. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	
5. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	6. _____ Wykreślenie <input type="checkbox"/>	Kontynuacja w załączniku CEIDG-RD <input type="checkbox"/>	
Kolejne miejsca wykonywania działalności gospodarczej w załączniku CEIDG-MW <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 12. Podlegam obowiązkowemu ubezpieczeniu w*: (należy zaznaczyć tylko jedno pole)			
Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych <input type="checkbox"/> <small>(wypełnij pole 12.1 i opcjonalnie 12.2)</small>	Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego <input type="checkbox"/> <small>(wypełnij rubrykę 13)</small>	Jestem ubezpieczony za granicą <input type="checkbox"/>	
12.1. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS (RRRR-MM-DD): _____ - ____ - ____			
12.2. Dołączam zgłoszenia ZUS: ZZA <input type="checkbox"/> , ZWUA <input type="checkbox"/> , ZUA <input type="checkbox"/> , ZIUA <input type="checkbox"/> , ZCNA <input type="checkbox"/> szt.....			
<input type="checkbox"/> 13. Dane dla potrzeb KRUS:			
13.1. Oświadczam, że:			
1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS:.....			
2) chcę kontynuować ubezpieczenie społeczne rolników: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
3) w poprzednim roku podatkowym:			
a) prowadziłem(am) pozarolniczą działalność gospodarczą: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
b) współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
4) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o nieprzekroczeniu kwoty należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:			
a) złożyłem(am) we właściwej jednostce terenowej KRUS: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
b) składam wraz z niniejszym wnioskiem: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
5) organem podatkowym właściwym do rozliczenia podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy jest:.....			
13.2. Oświadczam, że przekroczyłem(am) kwotę należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
<input type="checkbox"/> 14. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data rozpoczęcia zawieszenia (RRRR-MM-DD): _____ - ____ - ____ Chcę jednocześnie wskazać datę wznowienia działalności <input type="checkbox"/> (datę należy podać w rubryce 15)		2. Rezygnuję z zawieszenia działalności <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____ - ____ - ____		2. Rezygnuję ze wznowienia działalności <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:			
1) Data trwałego zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____ - ____ - ____			
2) Rezygnuję z zaprzestania wykonywania działalności <input type="checkbox"/>			
3) Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową <input type="checkbox"/>			
4) Nie podjęto działalności <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> 17. Informacja dotycząca naczelników urzędów skarbowych:			
17.1. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy do spraw ewidencji podatników:		17.2. Aktualny naczelnik urzędu skarbowego właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych (jeżeli inny niż w rubryce 17.1):	
.....		.....	
<input type="checkbox"/> 18. Oświadczam, że podatek dochodowy od osób fizycznych będę opłacać w formie:			
(Wybór formy opodatkowania wpływa na wysokość przyszłego podatku oraz na rodzaj i zakres prowadzonej dokumentacji rachunkowej. Zmiana wskazanej formy opodatkowania dla każdego roku podatkowego może być dokonana do 20 stycznia. Więcej na: <a href="http://biznes.gov.pl/podatki">biznes.gov.pl/podatki</a> )			
1. na zasadach ogólnych <input type="checkbox"/>	2. liniowy <input type="checkbox"/>	3. ryczałt od przychodów ewidencjonowanych <input type="checkbox"/>	4. karty podatkowej <input type="checkbox"/> dołączam wniosek PIT-16 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 19. Forma wpłat zaliczki:			
<input type="checkbox"/> Miesięczna <input type="checkbox"/> Kwartalna <input type="checkbox"/> Uproszczona			
<input type="checkbox"/> 20. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej:			
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 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 21. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:			
1. Firma:		2. NIP: _____	Rozwiązanie umowy <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 22. Adres przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:			
1. Kraj:	2. Województwo:	3. Powiat:	4. Gmina/Dzielnica:
5. Miejscowość:	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu:	8. Numer lokalu:
9. Kod pocztowy:	10. Poczta:		