

12.1. Data powstania obowiązku opłacania składek ZUS (RRRR-MM-DD): _____ - _____ - _____
12.2. Jestem ubezpieczony za granicą. 12.3. Dołączam zgłoszenia ZUS: ZZA , ZWUA , ZUA , ZIUA , ZCNA szt.....

13. Dane dla potrzeb KRUS:
13.1. Oświadczam, że:
1) moje sprawy prowadzi jednostka terenowa KRUS:.....
2) chcę kontynuować ubezpieczenie społeczne rolników: Tak Nie
3) w poprzednim roku podatkowym:
a) prowadziłem(am) pozarolniczą działalność gospodarczą: Tak Nie
b) współpracowałem(am) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej: Tak Nie
4) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego o nie przekroczeniu kwoty należnego podatku dochodowego od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej za poprzedni rok podatkowy:
a) złożyłem(am) 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
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: Tak Nie

14. Informacja o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej:
1. Data rozpoczęcia zawieszenia: _____ (RRRR-MM-DD) _____
2. Zawieszenie w celu opieki nad dzieckiem do dnia: _____ (RRRR-MM-DD) _____
3. Oświadczam, że w okresie zawieszenia nie będę zatrudniał(a) pracowników w ramach zawieszanej działalności:
4. Zawieszam działalność na podstawie art. 14a ust. 1d SDG – w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem:

15. Informacja o wznowieniu wykonywania działalności gospodarczej:
1. Data wznowienia działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____ - _____ - _____

16. Informacja o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej:
1. Data trwałego zaprzestania działalności gospodarczej (RRRR-MM-DD): _____ - _____ - _____
2. Nie podjęto działalności 3. Przekształcenie w jednoosobową spółkę kapitałową

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): _____

18. Oświadczam, że podatek dochodowy od osób fizycznych będę opłacać w formie*:
1. na zasadach ogólnych 2. liniowy 3. ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych 4. karty podatkowej dołączam wniosek PIT-16

19. Forma wpłat zaliczki*: Miesięczna Kwartalna Uproszczona

20. Rodzaj prowadzonej dokumentacji rachunkowej*:
1. księgi rachunkowe 2. podatkowa księga przychodów i rozchodów 3. inne ewidencje 4. nie jest prowadzona

21. Dane podmiotu prowadzącego dokumentację rachunkową wnioskodawcy:
1. Firma: _____ 2. NIP: _____ Rozwiązanie umowy

22. Adres przechowywania dokumentacji rachunkowej wnioskodawcy:
jest taki sam jak w rubryce: 04. 05. 10. 11.
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: _____

23. Prowadzę zakład pracy chronionej

24. Prowadzę zagraniczne przedsiębiorstwo drobnej wytwórczości

25. Prowadzę działalność gospodarczą wyłącznie w formie spółki/spółek cywilnych Tak Nie

26. Jestem współnikiem spółki/spółek cywilnych*:
1. NIP spółki: _____ 2. REGON spółki: _____ Wykreślenie informacji o spółce cywilnej z wpisu w CEIDG
 3. Zawiesiłem działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD) _____ 4. Wznowiłem działalność w spółce od dnia: _____ (RRRR-MM-DD) _____
Kontynuacja w załączniku CEIDG-S.C.

27. Informacja o małżeńskiej wspólności majątkowej*:
1. Łączy mnie z małżonkiem wspólność majątkowa: Tak Nie / Nie dotyczy
2. Małżeńska wspólność majątkowa ustala dnia: _____ (RRRR-MM-DD) _____