

1. Numer Identyfikacji Podatkowej wnioskodawcy

9 2 6 - 0 0 - 0 8 - 9 4 4

2. Numer dokumentu

VI/400P-16/04

3. Status

URZĄD SKARBOWY - w Krośnie Odrz.
SALA OBSŁUGI PODATNIKA

Wpł. 2 0. 12. 2004 1 PD

Podpis

NIP-5

WNIOSEK O POTWIERDZENIE NADANIA
NUMERU IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ

Zgodnie z art.13 ust.3 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. Nr 142, poz.702, z późn. zm.), naczelnik urzędu skarbowego - na wniosek zainteresowanego - obowiązany jest do potwierdzenia nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi, który nim się posługuje. Zainteresowanym może być podatnik lub płatnik, którego potwierdzenie dotyczy lub osoba trzecia mająca interes prawny w złożeniu wniosku.

Uwaga: wniosek składa się w dwóch identycznych egzemplarzach; jeden egzemplarz zostanie zwrócony wnioskodawcy.

Na formularzu należy podać wszystkie nazwy w pełnym brzmieniu (bez stosowania własnych skrótów). Szczególnie należy zwrócić uwagę na poprawny zapis nazw ulic.

A. MIEJSCE ZŁOŻENIA WNIOSKU

4. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego adresowany jest wniosek

KROSNO ODRZĄNSKIE

B. DANE WNIOSKODAWCY

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

☒ 1. podmiot niebędący osobą fizyczną☐ 2. osoba fizyczna

6. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię **

GMINA GUBIN

7. Nazwa skrócona * / Imię ojca, imię matki **

GMINA GUBIN

8. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

940740250

9. Data rozpoczęcia działalności * / Data urodzenia ** (dzień - miesiąc - rok)

01. 01. 1976

B.2. ADRES SIEDZIBY* / ADRES ZAMIESZKANIA**

10. Kraj

POLSKA

11. Województwo

LUBUSKIE

12. Powiat

KROŚNIENSKI

13. Gmina

GUBIN

14. Ulica

PIASTOWSKA

15. Nr domu

24

16. Nr lokalu

17. Miejscowość

GUBIN

18. Kod pocztowy

66-620

19. Poczta

GUBIN

20. Telefon

359-45-40

21. Faks

359-45-46

C. DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

22. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

☒ 1. podmiot niebędący osobą fizyczną☐ 2. osoba fizyczna

23. Numer Identyfikacji Podatkowej

9 2 6 - 0 0 - 0 8 - 9 4 4

24. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię **

GMINA GUBIN

25. Nazwa skrócona * / Imię ojca, imię matki **

GMINA GUBIN

26. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

940740250

27. Data rozpoczęcia działalności * / Data urodzenia ** (dzień - miesiąc - rok)

01. 01. 1976

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

28. Nazwa organu

29. Nazwa rejestru

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

31. Numer w rejestrze

C.3. ADRES SIEDZIBY* / ADRES ZAMIESZKANIA**

32. Kraj POLSKA	33. Województwo LUBUSKIE	34. Powiat KROŚNIENSKI
35. Gmina GUBIN	36. Ulica PIASTOWSKA	37. Nr domu 24
39. Miejscowość GUBIN	40. Kod pocztowy 66-620	41. Poczta GUBIN
42. Telefon 359-49-46	43. Faks 359-45-46	38. Nr lokalu

C.4. INFORMACJE DODATKOWE O PODMIOCIE, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK

44. Informacje dodatkowe

D. PODPIS WNIOSKODAWCY / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ WNIOSKODAWCĘ (niepotrzebne skreślić)

45. Imię EDWARD	46. Nazwisko AKSAMITOWSKI
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 15.12.2004	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) WÓJT Edward Aksamitowski

E. DANE PRZYJMĄCEGO FORMULARZ

49. Identyfikator przyjmującego formularz 01A 1	50. Podpis przyjmującego formularz INSPEKTOR Hankowicz
--	--

F. ODPOWIEDŹ NA WNIOSEK

Wypełnia urząd skarbowy.

51. Informacja o zgłoszonym Numerze Identyfikacji Podatkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat):
- ☒ 1. Naczelnik urzędu skarbowego potwierdza nadanie podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi opisanemu w części C.
- ☐ 2. Naczelnik urzędu skarbowego nie potwierdza nadania podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi opisanemu w części C.
- ☐ 3. Naczelnik urzędu skarbowego nie może potwierdzić podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej, ze względu na podanie niewystarczających danych o podmiocie, którego dotyczy wniosek.

52. Informacje uzupełniające

Z up. NACZELNIKA
URZĘDU SKARBOWEGO
mgr Andrzej Ambrończak
Kierownik Referatu Informatyki
i Rejestracji Podatkowej

53. Data (dzień - miesiąc - rok) 21.12.2004	54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego
--	---