

1282

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW¹⁾

z dnia 29 września 2009 r.

w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych

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.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzory formularzy:

- 1) zgłoszenia identyfikacyjnego osoby fizycznej prowadzącej samodzielnie działalność gospodarczą — niebędącej przedsiębiorcą (NIP-1), stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) zgłoszenia identyfikacyjnego osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej, będącej podatnikiem lub płatnikiem (NIP-2), stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) zgłoszenia identyfikacyjnego osoby fizycznej nieprowadzącej samodzielnie działalności gospodarczej (NIP-3), stanowiący załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 4) załączników do zgłoszenia NIP-1 i NIP-2:
 - a) informacji o rachunkach bankowych (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 spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej, komandytowo-akcyjnej lub o spółkach tworzących podatkową grupę kapitałową (NIP-D), stanowiący załącznik nr 7 do rozporządzenia.

§ 2. 1. Do wyczerpania nakładu, jednak nie dłużej niż do dnia 31 stycznia 2010 r., mogą być stosowane wzory formularzy określone w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 14 listopada 2003 r. w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych (Dz. U. Nr 202, poz. 1959, z 2005 r. Nr 254, poz. 2132 oraz z 2008 r. Nr 190, poz. 1161).

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do europejskich grupowań interesów gospodarczych, spółek europejskich, towarzystw ubezpieczeń wzajemnych, spółdzielni europejskich, uczelni i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2009 r.³⁾

Minister Finansów: w z. *E. Suchocka-Roguska*

¹⁾ Minister Finansów kieruje działem administracji rządowej — finanse publiczne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Finansów (Dz. U. Nr 216, poz. 1592).

²⁾ 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 oraz z 2009 r. Nr 3, poz. 11 i Nr 18, poz. 97.

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 14 listopada 2003 r. w sprawie wzorów formularzy zgłoszeń identyfikacyjnych (Dz. U. Nr 202, poz. 1959, z 2005 r. Nr 254, poz. 2132 oraz z 2008 r. Nr 190, poz. 1161), które traci moc z dniem 1 października 2009 r. na podstawie art. 70 ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2009 r. Nr 18, poz. 97).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Finansów
z dnia 29 września 2009 r. (poz. 1282)

Załącznik nr 1

POLTAX			
POLA JASNE WYPEŁNIA SKŁADAJĄCY, POLA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.			
1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)		2. Numer dokumentu	3. Status
NIP-1 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE ¹⁾ OSOBY FIZYCZNEJ PROWADZĄCEJ SAMODZIELNIE DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ - NIEBĘDĄCEJ PRZEDSIĘBIORCĄ			
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”.			
Składający: Formularz przeznaczony dla osób fizycznych prowadzących samodzielnie działalność gospodarczą - niebędących przedsiębiorcami, z wyjątkiem osób wykonujących tę działalność wyłącznie w formie uczestniczenia w spółkach jawnych, partnerskich, komandytowych lub komandytowo-akcyjnych.			
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.			
A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA			
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, w przypadku zmiany danych objętych zgłoszeniem, tzn. zmiany danych składającego lub zmiany naczelnika urzędu skarbowego właściwego w sprawach ewidencji. Jeżeli na formularzu w poz.6 będzie zaznaczony kwadrat nr 1, wystarczy na niniejszym formularzu wypełnić poz.1 oraz części A, B.1, B.4 i B.5 (jeżeli jest inna niż B.4), B.6, D, E i C.5.1 (jeżeli ma być adresem do korespondencji), a także inne pozycje, gdy dane się zmieniły. Jeżeli w poz.6 będzie zaznaczony kwadrat nr 2, należy podać wszystkie aktualne dane.			
4. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie identyfikacyjne <input type="checkbox"/> 2. zgłoszenie aktualizacyjne		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 (należy wypełnić tylko w przypadku zaznaczenia w poz.6 kwadratu nr 2)			
B. DANE SKŁADAJĄCEGO			
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE			
8. Numer ewidencyjny PESEL		9. Nazwisko	
10. Pierwsze imię		11. Drugie imię	
12. Imię ojca		13. Imię matki	
14. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)		15. Miejsce (miejscowość) urodzenia	
16. Płeć (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. kobieta <input type="checkbox"/> 2. mężczyzna		17. Nazwisko rodowe (według aktu urodzenia)	
18. Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość 2)		19. Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość 2)	
20. Obywatelstwo (należy podać wszystkie obywatelstwa posiadane w dniu składania zgłoszenia)			
B.2. INFORMACJA O ZMIANACH DANYCH WYKAZANYCH W CZĘŚCI B.1 Należy wypełnić tylko w przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego i tylko wówczas, gdy nastąpiła zmiana danych w części B.1.			
21. Numery zmienionych pozycji (należy zaznaczyć kwadraty z numerami pozycji, w których nastąpiła zmiana danych): <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20			
B.3. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH Należy wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych w innych krajach.			
22. Kraj	23. Numer	24. Kraj	25. Numer
B.4. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji, chyba że składający zaznaczy kwadrat w poz.38 lub w poz.98.			
26. Data zamieszkania (dzień - miesiąc - rok)			
27. Kraj	28. Województwo	29. Powiat	
30. Gmina	31. Ulica	32. Nr domu	33. Nr lokalu
34. Miejscowość	35. Kod pocztowy	36. Poczta	

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

²⁾ W przypadku obywateli polskich należy podać dane z dowodu osobistego, a jedynie w przypadku nieposiadania dowodu osobistego z innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.

POLTAX

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

B.5. ADRES MIEJSCA ZAMELDOWANIA (stałego lub czasowego, jeżeli brak stałego)

Poz.38-49 należy wypełniać tylko wówczas, gdy adres miejsca zameldowania jest inny niż podany adres miejsca zamieszkania. W przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego, gdy adres miejsca zameldowania jest inny niż podany adres miejsca zamieszkania, to jeżeli w poz.6 formularza został zaznaczony kwadrat nr 1 i nie nastąpiła zmiana adresu miejsca zameldowania, poz.39 (data zameldowania) nie musi być wypełniona.

37. <input type="checkbox"/> Kwadrat należy zaznaczyć, jeżeli składający nie posiada adresu miejsca zameldowania.	38. <input type="checkbox"/> Kwadrat należy zaznaczyć, jeżeli korespondencja ma być wysyłana na niżej podany adres miejsca zameldowania.	39. Data zameldowania (dzień - miesiąc - rok)
40. Kraj	41. Województwo	42. Powiat
43. Gmina	44. Ulica	45. Nr domu
		46. Nr lokalu
47. Miejscowość	48. Kod pocztowy	49. Poczta

B.6. KONTAKT

50. Telefon
51. Faks
52. E-mail

B.7. OSOBISTY RACHUNEK BANKOWY

Podanie informacji o rachunku bankowym (poz.53-57) nie jest obowiązkowe, jeżeli składający nie wybiera tej formy zwrotu nadpłaty podatku dochodowego. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty podatku dochodowego. 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 w poz.6 formularza został zaznaczony kwadrat nr 1 i dane zawarte w części B.7 nie zmieniły się, to część B.7 formularza nie musi być wypełniona. Zaznaczenie kwadratu w poz.57 oznacza rezygnację przez składającego z otrzymywania ewentualnego zwrotu nadpłaty podatku dochodowego na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji rachunku). Kraj siedziby banku (oddziału) (poz.53) należy podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.

53. Kraj siedziby banku (oddziału)	54. Pełna nazwa banku (oddziału)
55. Posiadacz rachunku	
56. Pełny numer rachunku	57. Rezygnacja <input type="checkbox"/>

C. DANE DOTYCZĄCE PROWADZONEJ SAMODZIELNIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Aktualizacja dotycząca zakończenia działalności gospodarczej odbywa się przez złożenie zgłoszenia aktualizacyjnego NIP-3.

C.1. DATA ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI, NUMER IDENTYFIKACYJNY REGON, RODZAJ DZIAŁALNOŚCI, STATUS SZCZEGÓLNY DZIAŁALNOŚCI

58. Data rozpoczęcia działalności (dzień - miesiąc - rok)	
59. Numer identyfikacyjny REGON nadany składającemu	
60. Rodzaj przeważającej działalności (należy podać rodzaj przeważającej działalności gospodarczej, w przypadku rozpoczynających - rodzaj planowanej działalności, według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)) ³⁾	61. Kod PKD
62. Status szczególny 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	

C.2. RACHUNKI ZWIĄZANE Z DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ

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

C.2.1. RACHUNEK, NA KTÓRY BĘDZIE DOKONYWANY ZWROT PODATKU

63. Kraj siedziby banku (oddziału)	64. Pełna nazwa banku (oddziału)
65. Posiadacz rachunku	
66. Pełny numer rachunku	
W przypadku gdy następuje zmiana rachunku bankowego, na który będzie dokonywany zwrot podatku, należy w poz.67 podać numer rachunku bankowego poprzednio wskazanego do zwrotów.	
67. Numer rachunku bankowego poprzednio wskazanego do zwrotu	

³⁾ 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.).

NIP-1⁽⁶⁾

2/4

POLTAX

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

C.2.2. RACHUNKI ZWIĄZANE Z DZIAŁALNOŚCIĄ (z wyjątkiem rachunku wskazanego do zwrotów w poz.63-66 części C.2.1) W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych rachunków należy wypełnić formularz NIP-B.							
1	68. Kraj siedziby banku (oddziału)		69. Pełna nazwa banku (oddziału)				
	70. Posiadacz rachunku						
	71. Pełny numer rachunku						72. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
2	73. Kraj siedziby banku (oddziału)		74. Pełna nazwa banku (oddziału)				
	75. Posiadacz rachunku						
	76. Pełny numer rachunku						77. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
C.3. RODZAJ PROWADZONEJ DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ I MIEJSCE JEJ PRZECHOWYWANIA							
C.3.1. PROWADZENIE DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ							
78. 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							
79. Prowadzenie dokumentacji rachunkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. w biurze rachunkowym lub przez inny podmiot <input type="checkbox"/> 2. we własnym zakresie							
C.3.2. BIURO RACHUNKOWE (lub inny podmiot prowadzący dokumentację rachunkową składającego) Należy wypełnić tylko wówczas, gdy w poz.79 jest zaznaczony kwadrat nr 1. * - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną ** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną							
80. NIP			81. Nazwa pełna * / Nazwisko i imię **				
C.3.3. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ							
82. Kraj		83. Województwo			84. Powiat		
85. Gmina		86. Ulica		87. Nr domu		88. Nr lokalu	
89. Miejscowość			90. Kod pocztowy		91. Poczta		
C.4. DANE WYNIKAJĄCE Z WPISU DO EWIDENCJI LUB REJESTRU							
92. Nazwa organu prowadzącego ewidencję lub rejestr							
93. Nazwa ewidencji lub rejestru							
94. Data rejestracji lub data zmiany (dzień - miesiąc - rok)				95. Numer w ewidencji lub w rejestrze			
96. Nazwa pełna (firma)							
97. Nazwa skrócona							
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)							
98. <input type="checkbox"/> Kwadrat należy zaznaczyć, jeżeli korespondencja ma być wysyłana na poniższy adres.		99. Adres ważny od (dzień - miesiąc - rok)					
100. Kraj		101. Województwo			102. Powiat		
103. Gmina		104. Ulica		105. Nr domu		106. Nr lokalu	
107. Miejscowość			108. Kod pocztowy		109. Poczta		

POLTAX

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

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.

110. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

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

111. Kraj

112. Województwo

113. Powiat

114. Gmina

115. Ulica

116. Nr domu

117. Nr lokalu

118. Miejscowość

119. Kod pocztowy

120. Poczta

121. Określenie opisowe adresu nietypowego

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

W każdej pozycji należy podać liczbę dołączonych formularzy.

122. NIP-B

123. 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).

124. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. pełnomocnictwo 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora

E. PODPIS SKŁADAJĄCEGO / DANE I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO

Poz. 125-128 wypełnia wyłącznie osoba reprezentująca składającego, tj. osoba posiadająca pełnomocnictwo albo postanowienie sądu.

125. Imię

126. Nazwisko

127. NIP

128. Adres do korespondencji

129. Data wypełnienia zgłoszenia (dzień - miesiąc - rok)

130. Podpis (i pieczętka) składającego / osoby reprezentującej składającego (niepotrzebne skreślić)

F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO

131. Uwagi urzędu skarbowego

132. Identyfikator przyjmującego formularz

133. Podpis przyjmującego formularz

134. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)

135. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie

136. 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-1⁽⁶⁾

4/4

Załącznik nr 2

POLTAX

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

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)		2. Numer dokumentu		3. Status	
NIP-2 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE ¹⁾ OSOBY PRAWNEJ LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIEMAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ, BĘDĄCEJ PODATNIKIEM LUB PŁATNIKIEM					
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”.					
Składający: Podmiot podlegający obowiązkowi ewidencyjnemu na podstawie ustawy, tj. osoba prawna lub jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej, będąca podatnikiem lub płatnikiem podatków, lub płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne lub ubezpieczenie zdrowotne.					
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.					
A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA					
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 imieniu podatkowej grupy kapitałowej zgłoszenia dokonuje wskazana w umowie spółka reprezentująca grupę.					
Zgłoszenie należy wypełnić w sposób kompletny. Jeżeli w poz.6 będzie zaznaczony kwadrat nr 1, wystarczy wypełnić części A, B.1, B.3, B.4, D i E oraz inne części i pozycje, gdy dane się zmieniły. 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 - wypełnić 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. DANE SKŁADAJĄCEGO					
Jeżeli składający zgłasza zmianę nazwy, numeru REGON lub danych o rejestracji (część B.2) – zaznaczyć właściwy kwadrat (poz.9, 12, 17).					
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE					
8. Nazwa pełna				9. Zmiana w poz.8	
				<input type="checkbox"/>	
10. Nazwa skrócona					
11. Numer identyfikacyjny REGON (dotyczy posiadających wpis do rejestru podmiotów gospodarki narodowej)				12. Zmiana w poz.11	
				<input type="checkbox"/>	
B.2. DANE O REJESTRACJI W KRAJOWYM REJESTRZE SĄDOWYM LUB W INNYM REJESTRZE					
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 publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Pozostałe podmioty wskazują dane o obowiązującej je rejestracji w innych rejestrach. Nie wypełniać dla wyodrębnionej jednostki wewnętrznej (w poz.34 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.3. ADRES SIEDZIBY					
18. Adres ważny od (dzień - miesiąc - rok)					
19. Kraj		20. Województwo		21. Powiat	
22. Gmina		23. Ulica		24. Nr domu	25. Nr lokalu
26. Miejscowość			27. Kod pocztowy	28. Poczta	
B.4. KONTAKT					
29. Telefon					
30. Faks			31. E-mail		

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

NIP-2₅

1/4

POLTAX

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			
32. Rodzaj daty (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. rozpoczęcie działalności <input type="checkbox"/> 2. ustanie bytu prawnego		33. Data (dzień - miesiąc - rok) _____	
B.6. FORMA ORGANIZACYJNO-PRAWNA			
Do zgłoszenia identyfikacyjnego należy dołączyć: w przypadku jednostki macierzystej (w poz.34 kwadrat nr 1) - informacje o wszystkich wyodrębnionych jednostkach wewnętrznych podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu (formularz NIP-2/A), a w przypadku podatkowej grupy kapitałowej (w poz.34 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.34 kwadrat nr 2) zaznacza w poz.36 kwadrat nr 34 (kod 99).			
34. Forma organizacyjna (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. podmiot mający wyodrębnione jednostki wewnętrzne podlegające obowiązkowi ewidencyjnemu - jednostka macierzysta <input type="checkbox"/> 2. wyodrębniona jednostka wewnętrzna podlegająca obowiązkowi ewidencyjnemu <input type="checkbox"/> 3. podmiot niebędący wyodrębnioną jednostką wewnętrzną i niemający takich jednostek <input type="checkbox"/> 4. podatkowa grupa kapitałowa			
35. Podstawowa forma prawna (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. osoba prawna <input type="checkbox"/> 2. jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej			
36. 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"/> 20. powiatowe samorządowe jednostki organizacyjne (kod 30)		
<input type="checkbox"/> 2. organy kontroli państwowej i ochrona prawa (kod 02)	<input type="checkbox"/> 21. wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne (kod 31)		
<input type="checkbox"/> 3. wspólnoty samorządowe (kod 03)	<input type="checkbox"/> 22. spółdzielnie (kod 40)		
<input type="checkbox"/> 4. sądy i trybunały (kod 06)	<input type="checkbox"/> 23. spółdzielnie europejskie (kod 42)		
<input type="checkbox"/> 5. Skarb Państwa (kod 09)	<input type="checkbox"/> 24. uczelnie (kod 44)		
<input type="checkbox"/> 6. spółki jawne *** (kod 18)	<input type="checkbox"/> 25. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (kod 46)		
<input type="checkbox"/> 7. spółki partnerskie *** (kod 15)	<input type="checkbox"/> 26. fundacje (kod 48)		
<input type="checkbox"/> 8. spółki komandytowe *** (kod 20)	<input type="checkbox"/> 27. fundusze (kod 49)		
<input type="checkbox"/> 9. spółki komandytowo-akcyjne *** (kod 21)	<input type="checkbox"/> 28. Kościół Katolicki (kod 50)		
<input type="checkbox"/> 10. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (kod 17)	<input type="checkbox"/> 29. inne kościoły lub związki wyznaniowe (kod 51)		
<input type="checkbox"/> 11. spółki akcyjne (kod 16)	<input type="checkbox"/> 30. stowarzyszenia (kod 55)		
<input type="checkbox"/> 12. europejskie zgrupowania interesów gospodarczych (kod 14)	<input type="checkbox"/> 31. organizacje społeczne oddzielnie niewymienione (kod 60)		
<input type="checkbox"/> 13. spółki europejskie (kod 22)	<input type="checkbox"/> 32. partie polityczne (kod 70)		
<input type="checkbox"/> 14. spółki cywilne *** prowadzące działalność w oparciu o umowę zawartą na podstawie Kodeksu cywilnego (kod 19)	<input type="checkbox"/> 33. związki zawodowe (kod 72)		
<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"/> 34. organizacje pracodawców (kod 73)		
<input type="checkbox"/> 16. towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych (kod 26)	<input type="checkbox"/> 35. samorząd gospodarczy i zawodowy (kod 76)		
<input type="checkbox"/> 17. przedsiębiorstwa państwowe (kod 24)	<input type="checkbox"/> 36. oddziały przedsiębiorców zagranicznych (kod 79)		
<input type="checkbox"/> 18. państwowe jednostki organizacyjne (kod 28)	<input type="checkbox"/> 37. przedstawicielstwa zagraniczne (kod 80)		
<input type="checkbox"/> 19. gminne samorządowe jednostki organizacyjne (kod 29)	<input type="checkbox"/> 38. wspólnoty mieszkaniowe (kod 85)		
	<input type="checkbox"/> 39. związki grup producentów rolnych (kod 90)		
	<input type="checkbox"/> 40. bez szczególnej formy prawnej (kod 99)		
*** W przypadku spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej, komandytowej lub komandytowo-akcyjnej do zgłoszenia identyfikacyjnego 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			
37. Podmiot sporządzający bilans (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. tak <input type="checkbox"/> 2. nie			
38. 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			
39. 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.36.			40. Kod PKD _____
B.8. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH			
Należy wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych w innych krajach.			
41. Kraj	42. Numer	43. Kraj	44. Numer

POLTAX

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

B.9. RACHUNKI BANKOWE ZWIĄZANE Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ

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

B.9.1. RACHUNEK, NA KTÓRY BĘDZIE DOKONYWANY ZWROT PODATKU

45. Kraj siedziby banku (oddziału)	46. Pełna nazwa banku (oddziału)
47. Posiadacz rachunku	
48. Pełny numer rachunku	
W przypadku gdy następuje zmiana rachunku bankowego, na który będzie dokonywany zwrot podatku, należy w poz. 49 podać numer rachunku bankowego poprzednio wskazanego do zwrotów.	
49. Numer rachunku bankowego poprzednio wskazanego do zwrotu	

B.9.2. RACHUNKI ZWIĄZANE Z DZIAŁALNOŚCIĄ (z wyjątkiem rachunku wskazanego do zwrotów w poz. 45-48 części B.9.1)

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

50. Kraj siedziby banku (oddziału)	51. Pełna nazwa banku (oddziału)
52. Posiadacz rachunku	
53. Pełny numer rachunku	54. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>

B.10. INFORMACJA O DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ

55. 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
56. 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. 56 jest zaznaczony kwadrat nr 1.

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

57. NIP	58. Nazwa pełna * / Nazwisko i imię **
---------	--

B.10.2. ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI RACHUNKOWEJ

59. Kraj	60. Województwo	61. Powiat		
62. Gmina	63. Ulica	64. Nr domu	65. Nr lokalu	
66. Miejscowość	67. Kod pocztowy	68. 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	69. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):			
<input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem		<input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem		
70. Kraj	71. Województwo	72. Powiat		
73. Gmina	74. Ulica	75. Nr domu	76. Nr lokalu	
77. Miejscowość	78. Kod pocztowy	79. Poczta		
80. Określenie opisowe adresu nietypowego				
2	81. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat):			
<input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem		<input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem		
82. Kraj	83. Województwo	84. Powiat		
85. Gmina	86. Ulica	87. Nr domu	88. Nr lokalu	
89. Miejscowość	90. Kod pocztowy	91. Poczta		
92. Określenie opisowe adresu nietypowego				

NIP-2₍₅₎

3/4

POLTAX

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

C. DANE IDENTYFIKACYJNE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ I ADRES JEJ SIEDZIBY Wypełniają tylko wyodrębnione jednostki wewnętrzne (zaznaczony w poz.34 kwadrat nr 2).					
93. Nazwa pełna					
94. NIP			95. Nazwa skrócona		
96. Kraj		97. Województwo		98. Powiat	
99. Gmina		100. Ulica		101. Nr domu	102. Nr lokalu
103. Miejscowość			104. Kod pocztowy	105. Poczta	
D. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH					
D.1. DOŁĄCZONE FORMULARZE W każdej pozycji należy podać liczbę dołączonych formularzy.					
106. NIP-2/A		107. NIP-B		108. NIP-C lub lista, o której mowa w części B.11	
109. NIP-D					
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).					
110. Dołączone dokumenty (zaznaczyć właściwy kwadrat):					
<input type="checkbox"/> 1. pełnomocnictwo <input type="checkbox"/> 2. postanowienie sądu o ustanowieniu kuratora					
E. DANE I PODPISY OSÓB REPREZENTUJĄCYCH SKŁADAJĄCEGO (spośród uprawnionych do reprezentowania składającego) W poz. 115 i 119 należy wskazać funkcję osoby uprawnionej do reprezentowania składającego, wynikającą ze sposobu reprezentacji, np. dyrektor, członek zarządu, wspólnik, prokurent, pełnomocnik, kurator sądowy, syndyk.					
111. Pieczęć składającego			112. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)		
1	113. Imię		114. Nazwisko		115. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego
	116. NIP				
2	117. Imię		118. Nazwisko		119. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego
	120. NIP				
F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO					
121. Uwagi urzędu skarbowego					
122. Identyfikator przyjmującego formularz			123. Podpis przyjmującego formularz		
124. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)		125. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie		126. Podpis rejestrującego formularz w systemie	

Pouczenie

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

POLTAX

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

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)		2. Numer dokumentu		3. Status	
NIP-3 ZGŁOSZENIE IDENTYFIKACYJNE / ZGŁOSZENIE AKTUALIZACYJNE ¹⁾ OSOBY FIZYCZNEJ NIEPROWADZĄCEJ SAMODZIELNIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ					
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”.			
Składający:		Formularz przeznaczony dla osób fizycznych: a) nieprowadzących w ogóle działalności gospodarczej, b) wspólników spółek jawnych, partnerskich, komandytowych i komandytowo-akcyjnych, jeżeli poza uczestnictwem w tych spółkach nie prowadzą innej działalności gospodarczej, c) płatników podatku dochodowego od osób fizycznych oraz płatników składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeżeli nie są podatnikami.			
Termin składania:		Zgodnie z art. 6, 7, 8 i 9 ustawy.			
Miejsce składania:		Zgłoszenie składa się do naczelnika urzędu skarbowego właściwego w rozumieniu art. 4 ustawy.			
A. CEL I MIEJSCE ZŁOŻENIA ZGŁOSZENIA					
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 w przypadku zmiany danych objętych zgłoszeniem, tzn. zmiany danych składającego (w tym po zakończeniu prowadzonej samodzielnie działalności gospodarczej) lub zmiany naczelnika urzędu skarbowego właściwego w sprawach ewidencji.					
4. Przeznaczenie formularza (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. zgłoszenie identyfikacyjne <input type="checkbox"/> 2. zgłoszenie aktualizacyjne			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 (należy wypełnić tylko w przypadku zaznaczenia w poz. 6 kwadratu nr 2)					
B. DANE SKŁADAJĄCEGO					
B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE					
8. Numer ewidencyjny PESEL			9. Nazwisko		
10. Pierwsze imię			11. Drugie imię		
12. Imię ojca			13. Imię matki		
14. Data urodzenia (dzień - miesiąc - rok)			15. Miejsce (miejscowość) urodzenia		
16. Płeć (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. kobieta <input type="checkbox"/> 2. mężczyzna			17. Nazwisko rodowe (według aktu urodzenia)		
18. Rodzaj dokumentu stwierdzającego tożsamość ²⁾			19. Seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość ²⁾		
20. Obywatelstwo (należy podać wszystkie obywatelstwa posiadane w dniu składania zgłoszenia)					
B.2. INFORMACJA O ZMIANACH DANYCH WYKAZANYCH W CZĘŚCI B.1					
Należy wypełnić tylko w przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego i tylko wówczas, gdy nastąpiła zmiana danych w części B.1.					
21. Numery zmienionych pozycji (należy zaznaczyć kwadraty z numerami pozycji, w których nastąpiła zmiana danych):					
<input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 19 <input type="checkbox"/> 20					
B.3. INFORMACJA O NUMERACH IDENTYFIKACYJNYCH UZYSKANYCH W INNYCH KRAJACH					
Należy wypełnić tylko wówczas, gdy składający uzyskał numery służące identyfikacji dla celów podatkowych w innych krajach.					
22. Kraj		23. Numer		24. Kraj	
25. Numer		26. Data zamieszkania (dzień - miesiąc - rok)			
B.4. ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA Na podstawie tego adresu określa się właściwość naczelnika urzędu skarbowego w sprawach ewidencji. Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji, chyba że składający zaznaczy kwadrat w poz. 38.					
W przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego, jeżeli w poz. 6 formularza został zaznaczony kwadrat nr 1 i nie nastąpiła zmiana adresu miejsca zamieszkania, to poz. 26 (data zamieszkania) nie musi być wypełniona.					
27. Kraj		28. Województwo		29. Powiat	
30. Gmina		31. Ulica		32. Nr domu	
				33. Nr lokalu	
34. Miejscowość			35. Kod pocztowy		36. Poczta

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

²⁾ W przypadku obywateli polskich należy podać dane z dowodu osobistego, a jedynie w przypadku nieposiadania dowodu osobistego z innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.

POLTAX

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

B.5. ADRES MIEJSCA ZAMELDOWANIA (stałego lub czasowego, jeżeli brak stałego)

Poz. 38-49 należy wypełniać tylko wówczas, gdy adres miejsca zameldowania jest inny niż podany adres miejsca zamieszkania. W przypadku zgłoszenia aktualizacyjnego, gdy adres miejsca zameldowania jest inny niż podany adres miejsca zamieszkania, to jeżeli w poz. 6 formularza został zaznaczony kwadrat nr 1 i nie nastąpiła zmiana adresu miejsca zameldowania, poz. 39 (data zameldowania) nie musi być wypełniona.

37. <input type="checkbox"/> Kwadrat należy zaznaczyć, jeżeli składający nie posiada adresu miejsca zameldowania.	38. <input type="checkbox"/> Kwadrat należy zaznaczyć, jeżeli korespondencja ma być wysyłana na niżej podany adres miejsca zameldowania.	39. Data zameldowania (dzień - miesiąc - rok)
40. Kraj	41. Województwo	42. Powiat
43. Gmina	44. Ulica	45. Nr domu
		46. Nr lokalu
47. Miejscowość	48. Kod pocztowy	49. Poczta

B.6. KONTAKT

50. Telefon
51. Faks
52. E-mail

B.7. OSOBISTY RACHUNEK BANKOWY

Podanie informacji o rachunku bankowym (poz. 53-57) nie jest obowiązkowe, jeżeli składający nie wybiera tej formy zwrotu nadpłaty podatku dochodowego. Na wskazany rachunek będą dokonywane ewentualne zwroty nadpłaty podatku dochodowego. 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 w poz. 6 formularza został zaznaczony kwadrat nr 1 i dane zawarte w części B.7 nie zmieniły się, to część B.7 formularza nie musi być wypełniona. Zaznaczenie kwadratu w poz. 57 oznacza rezygnację przez składającego z otrzymywania ewentualnego zwrotu nadpłaty podatku dochodowego na rachunek osobisty (również z powodu likwidacji rachunku). Kraj siedziby banku (oddziału) (poz. 53) należy podać, gdy rachunek jest prowadzony za granicą.

53. Kraj siedziby banku (oddziału)	54. Pełna nazwa banku (oddziału)
55. Posiadacz rachunku	
56. Pełny numer rachunku	57. Rezygnacja <input type="checkbox"/>

C. INFORMACJE DODATKOWE

Poz. 58 należy wypełnić tylko wówczas, gdy składający zakończył prowadzoną samodzielnie działalność gospodarczą, do której nie stosuje się przepisów o działalności gospodarczej i zgłasza tę informację w ramach aktualizacji danych. Poz. 59 należy wypełnić jedynie w przypadku dołączenia do zgłoszenia pełnomocnictwa albo postanowienia sądu o ustanowieniu kuratora (art. 5 ust. 4a i art. 9 ust. 6 pkt 1 ustawy).

58. Data zakończenia działalności gospodarczej (dzień - miesiąc - rok)	59. <input type="checkbox"/> Informacja o dołączeniu dokumentu dotyczącego pełnomocnictwa albo postanowienia sądu o ustanowieniu kuratora (zaznaczyć kwadrat w przypadku dołączenia dokumentu)
--	--

D. PODPIS SKŁADAJĄCEGO / DANE I PODPIS OSOBY REPREZENTUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO

Osobą reprezentującą składającego może być jedynie osoba uprawniona do reprezentowania, np. opiekun prawny, kurator, pełnomocnik określony w pełnomocnictwie. Poz. 60-63 wypełnić jedynie w przypadku osoby reprezentującej składającego.

60. Imię	61. Nazwisko	62. NIP
63. Adres do korespondencji		
64. Data wypełnienia zgłoszenia (dzień - miesiąc - rok)	65. Podpis składającego / osoby reprezentującej składającego (niepotrzebne skreślić)	

E. DANE PODMIOTU, ZA KTÓREGO POŚREDNICTWEM JEST PRZEKAZYWANY FORMULARZ

Wypełnia podmiot, który przekazuje formularz w sposób określony w art. 8 i art. 9 ust. 1a i 1b ustawy oraz w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 30 grudnia 1999 r. w sprawie trybu składania zgłoszeń identyfikacyjnych oraz aktualizacyjnych przez podatników podatku rolnego, leśnego i od nieruchomości (Dz.U. Nr 111, poz. 1291).

66. NIP	67. Pieczęć, nazwa pełna lub imię i nazwisko podmiotu
---------	---

F. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO

68. Uwagi urzędu skarbowego		
69. Identyfikator przyjmującego formularz		70. Podpis przyjmującego formularz
71. Data rejestracji w systemie (dzień - miesiąc - rok)	72. Identyfikator rejestrującego formularz w systemie	73. 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-3₍₅₎

2/2

POLTAX

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

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) ¹⁾

NIP-B

INFORMACJA O RACHUNKACH BANKOWYCH

Formularz może być składany tylko jako załącznik do formularzy NIP-1 i NIP-2.

A. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

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

3. Numer identyfikacyjny REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

B. WYKAZ RACHUNKÓW BANKOWYCH

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 4. Kraj siedziby banku (oddziału)

5. Pełna nazwa banku (oddziału)

6. Posiadacz rachunku

7. Pełny numer rachunku

8. Likwidacja rachunku

2 9. Kraj siedziby banku (oddziału)

10. Pełna nazwa banku (oddziału)

11. Posiadacz rachunku

12. Pełny numer rachunku

13. Likwidacja rachunku

3 14. Kraj siedziby banku (oddziału)

15. Pełna nazwa banku (oddziału)

16. Posiadacz rachunku

17. Pełny numer rachunku

18. Likwidacja rachunku

4 19. Kraj siedziby banku (oddziału)

20. Pełna nazwa banku (oddziału)

21. Posiadacz rachunku

22. Pełny numer rachunku

23. Likwidacja rachunku

5 24. Kraj siedziby banku (oddziału)

25. Pełna nazwa banku (oddziału)

26. Posiadacz rachunku

27. Pełny numer rachunku

28. Likwidacja rachunku

1) W przypadku składania załącznika NIP-B wraz ze zgłoszeniem aktualizacyjnym należy podać NIP.

POLTAX

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

6	29. Kraj siedziby banku (oddziału)	
	30. Pełna nazwa banku (oddziału)	
	31. Posiadacz rachunku	
	32. Pełny numer rachunku	33. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
7	34. Kraj siedziby banku (oddziału)	
	35. Pełna nazwa banku (oddziału)	
	36. Posiadacz rachunku	
	37. Pełny numer rachunku	38. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
8	39. Kraj siedziby banku (oddziału)	
	40. Pełna nazwa banku (oddziału)	
	41. Posiadacz rachunku	
	42. Pełny numer rachunku	43. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
9	44. Kraj siedziby banku (oddziału)	
	45. Pełna nazwa banku (oddziału)	
	46. Posiadacz rachunku	
	47. Pełny numer rachunku	48. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
10	49. Kraj siedziby banku (oddziału)	
	50. Pełna nazwa banku (oddziału)	
	51. Posiadacz rachunku	
	52. Pełny numer rachunku	53. Likwidacja rachunku <input type="checkbox"/>
C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-1 / NIP-2		
	54. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)	
	55. Podpis i pieczęć składającego / osoby reprezentującej składającego	
	56. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego	
D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO		
	57. Uwagi urzędu skarbowego	

POLTAX

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

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) ¹⁾

NIP-C

INFORMACJA O MIEJSCACH PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

Formularz może być składany tylko jako załącznik do formularzy NIP-1 i NIP-2.

A. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

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

3. Numer identyfikacyjny REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

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 następną formularz NIP-C.

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

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

5. Kraj

6. Województwo

7. Powiat

8. Gmina

9. Ulica

10. Nr domu

11. Nr lokalu

12. Miejscowość

13. Kod pocztowy

14. Poczta

15. Określenie opisowe nietypowego adresu

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

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

17. Kraj

18. Województwo

19. Powiat

20. Gmina

21. Ulica

22. Nr domu

23. Nr lokalu

24. Miejscowość

25. Kod pocztowy

26. Poczta

27. Określenie opisowe nietypowego adresu

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

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

29. Kraj

30. Województwo

31. Powiat

32. Gmina

33. Ulica

34. Nr domu

35. Nr lokalu

36. Miejscowość

37. Kod pocztowy

38. Poczta

39. Określenie opisowe nietypowego adresu

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

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

41. Kraj

42. Województwo

43. Powiat

44. Gmina

45. Ulica

46. Nr domu

47. Nr lokalu

48. Miejscowość

49. Kod pocztowy

50. Poczta

51. Określenie opisowe nietypowego adresu

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

POLTAX

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

5	52. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
	53. Kraj	54. Województwo	55. Powiat	
	56. Gmina	57. Ulica	58. Nr domu	59. Nr lokalu
	60. Miejscowość		61. Kod pocztowy	62. Poczta
	63. Określenie opisowe nietypowego adresu			
6	64. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
	65. Kraj	66. Województwo	67. Powiat	
	68. Gmina	69. Ulica	70. Nr domu	71. Nr lokalu
	72. Miejscowość		73. Kod pocztowy	74. Poczta
	75. Określenie opisowe nietypowego adresu			
7	76. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
	77. Kraj	78. Województwo	79. Powiat	
	80. Gmina	81. Ulica	82. Nr domu	83. Nr lokalu
	84. Miejscowość		85. Kod pocztowy	86. Poczta
	87. Określenie opisowe nietypowego adresu			
8	88. Powód zgłoszenia adresu (zaznaczyć właściwy kwadrat): <input type="checkbox"/> 1. prowadzenie działalności pod tym adresem <input type="checkbox"/> 2. zakończenie działalności pod tym adresem			
	89. Kraj	90. Województwo	91. Powiat	
	92. Gmina	93. Ulica	94. Nr domu	95. Nr lokalu
	96. Miejscowość		97. Kod pocztowy	98. Poczta
	99. Określenie opisowe nietypowego adresu			
C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-1 / NIP-2				
100. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)				
101. Podpis i pieczęć składającego / osoby reprezentującej składającego				
102. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego				
D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO				
103. Uwagi urzędu skarbowego				

POLTAX

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

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) ¹⁾ 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

3. Nazwa skrócona

4. Numer identyfikacyjny REGON

B. WYODRĘBNIONE JEDNOSTKI WEWNĘTRZNE PODLEGAJĄCE OBOWIĄZKOWI EWIDENCYJNEMU

B.1. DANE WYODRĘBnionej JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ

5. 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.

6. Nazwa pełna

7. Nazwa skrócona

8. NIP ¹⁾

9. Numer identyfikacyjny REGON (dotyczy posiadających wpis do rejestru podmiotów)

B.1.2. ADRES SIEDZIBY

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 WYODRĘBnionej JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ

20. 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.

21. Nazwa pełna

22. Nazwa skrócona

23. NIP ¹⁾

24. Numer identyfikacyjny REGON (dotyczy posiadających wpis do rejestru podmiotów)

B.2.2. ADRES SIEDZIBY

25. Kraj

26. Województwo

27. Powiat

28. Gmina

29. Ulica

30. Nr domu

31. Nr lokalu

32. Miejscowość

33. Kod pocztowy

34. Poczta

¹⁾ Należy podać w przypadku aktualizacji danych (również wynikającej z likwidacji).

POLTAX

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

B.3. DANE WYODRĘBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ			
35. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):			
<input type="checkbox"/> 1. utworzenie (rejestracja)	<input type="checkbox"/> 2. zmiana danych		<input type="checkbox"/> 3. likwidacja (wyrejestrowanie)
B.3.1. DANE IDENTYFIKACYJNE			
Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.			
36. Nazwa pełna			
37. Nazwa skrócona			
38. NIP ¹⁾		39. Numer identyfikacyjny REGON (dotyczy posiadających wpis do rejestru podmiotów)	
B.3.2. ADRES SIEDZIBY			
40. Kraj	41. Województwo		42. Powiat
43. Gmina	44. Ulica		45. Nr domu
		46. Nr lokalu	
47. Miejscowość		48. Kod pocztowy	49. Poczta
B.4. DANE WYODRĘBNIONEJ JEDNOSTKI WEWNĘTRZNEJ			
50. Powód zgłoszenia jednostki (zaznaczyć właściwy kwadrat):			
<input type="checkbox"/> 1. utworzenie (rejestracja)	<input type="checkbox"/> 2. zmiana danych		<input type="checkbox"/> 3. likwidacja (wyrejestrowanie)
B.4.1. DANE IDENTYFIKACYJNE			
Nazwy należy podać w dokładnym brzmieniu.			
51. Nazwa pełna			
52. Nazwa skrócona			
53. NIP ¹⁾		54. Numer identyfikacyjny REGON (dotyczy posiadających wpis do rejestru podmiotów)	
B.4.2. ADRES SIEDZIBY			
55. Kraj	56. Województwo		57. Powiat
58. Gmina	59. Ulica		60. Nr domu
		61. Nr lokalu	
62. Miejscowość		63. Kod pocztowy	64. Poczta
C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-2			
65. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)			
66. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego			
67. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego			
D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO			
68. Uwagi urzędu skarbowego			

Załącznik nr 7

POLTAX

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

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) ¹⁾ spółki lub podatkowej grupy kapitałowej

NIP-D

INFORMACJA O WSPÓLNIKACH SPÓŁKI CYWILNEJ, JAWNEJ, PARTNERSKIEJ, KOMANDYTOWEJ, KOMANDYTOWO-AKCYJNEJ LUB O SPÓŁKACH TWORZĄCYCH PODATKOWĄ GRUPĘ KAPITAŁOWĄ

Niniejszy załącznik do formularza NIP-2, zgodnie z art.5 i 9 ustawy ²⁾ składa spółka cywilna, jawna, partnerska, komandytowa i komandytowo-akcyjna 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

3. Nazwa skrócona

4. Numer identyfikacyjny 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

5. Powód złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

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

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

7. 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

8. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

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

9. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **

10. NIP

11. Numer identyfikacyjny REGON* / Numer ewidencyjny PESEL **

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

12. Kraj

13. Województwo

14. Powiat

15. Gmina

16. Ulica

17. Nr domu

18. Nr lokalu

19. Miejscowość

20. Kod pocztowy

21. Poczta

B.2. DANE WSPÓLNIKA / SPÓŁKI TWORZĄCEJ GRUPĘ

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy wspólnika będącego osobą fizyczną

22. Powód złożenia informacji (zaznaczyć właściwy kwadrat):

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

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

24. 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

25. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

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

26. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **

27. NIP

28. Numer identyfikacyjny REGON* / Numer ewidencyjny PESEL **

¹⁾ Należy podać w przypadku aktualizacji danych (poz.1), a w odniesieniu do wspólnika oraz spółki tworzącej grupę (poz.10, 27, 44) 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.).

POLTAX

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 **				
29. Kraj	30. Województwo	31. Powiat		
32. Gmina	33. Ulica	34. Nr domu	35. Nr lokalu	
36. Miejscowość	37. Kod pocztowy	38. Poczta		
B.3. DANE WSPÓLNIKA / SPÓŁKI TWORZĄCEJ GRUPĘ				
* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną		** - dotyczy współnika będącego osobą fizyczną		
39. 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		40. Data wystąpienia okoliczności wskazanej w poz.39 (dzień - miesiąc - rok)		
41. 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				
42. 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				
43. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, data urodzenia **				
44. NIP		45. Numer identyfikacyjny REGON* / Numer ewidencyjny PESEL **		
B.3.2. ADRES SIEDZIBY * / ADRES ZAMIESZKANIA **				
46. Kraj	47. Województwo	48. Powiat		
49. Gmina	50. Ulica	51. Nr domu	52. Nr lokalu	
53. Miejscowość	54. Kod pocztowy	55. Poczta		
C. PODPIS KAŻDEJ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI E ZGŁOSZENIA NIP-2				
56. Data wypełnienia formularza (dzień - miesiąc - rok)				
57. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego				
58. Podpis i pieczęć osoby reprezentującej składającego				
D. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO				
59. Uwagi urzędu skarbowego				