



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 27 grudnia 2024 r.

Poz. 1941

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 18 grudnia 2024 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń

Na podstawie art. 46 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1799) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie sposobu i metodologii prowadzenia i aktualizacji krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, wzorów wniosków, ankiet i zaświadczeń (Dz. U. poz. 2009, z 2016 r. poz. 1821, z 2017 r. poz. 1100, z 2019 r. poz. 1110, z 2020 r. poz. 560 oraz z 2023 r. poz. 964) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 6 w ust. 2 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:
„Adres wpisuje się, zamieszczając: województwo, powiat, gminę oraz kod pocztowy, miejscowość, ulicę, numer porządkowy i numer lokalu.”;
- 2) załączniki nr 1 i 2 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone odpowiednio w załącznikach nr 1 i 2 do niniejszego rozporządzenia;
- 3) załączniki nr 4–13 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone odpowiednio w załącznikach nr 3–12 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Wnioski:

- 1) RG-OP „Wniosek o wpis do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, o zmianę cech objętych wpisem, o skreślenie wpisu osoby prawnej, jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej lub ich jednostki lokalnej”;
- 2) RG-OF „Wniosek o wpis do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, o zmianę cech objętych wpisem, o skreślenie wpisu osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą lub jej jednostki lokalnej niepodlegających wpisowi do CEIDG”

– złożone na formularzach zgodnych ze wzorami określonymi w załącznikach nr 1 i 2 do rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu dotychczasowym, i nierozpatrzone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stanowią podstawę dokonania wpisu lub odmowy wpisu w krajowym rejestrze urzędowym podmiotów gospodarki narodowej.

§ 3. Złożone do urzędów statystycznych przez osoby prawne, jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej lub osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą żądania wydania zaświadczeń o nadanym im i ich jednostkom lokalnym numerze identyfikacyjnym, które nie zostały rozpatrzone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stanowią podstawę do wydania tych zaświadczeń, na formularzach zgodnych ze wzorami określonymi w załącznikach nr 4–13 do rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.


§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

Załączniki do rozporządzenia Rady Ministrów
z dnia 18 grudnia 2024 r. (Dz. U. poz. 1941)

Załącznik nr 1

WZÓR

		RG-OP Wniosek o wpis do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, o zmianę cech objętych wpisem, o skreślenie wpisu osoby prawnej, jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej lub ich jednostki lokalnej	
<ul style="list-style-type: none"> • We wniosku należy podać dane podmiotu, którego wniosek o wpis, zmianę wpisu albo skreślenie dotyczy, lub jego jednostki lokalnej, której wniosek dotyczy; numer identyfikacyjny REGON, o ile został nadany. • Informacje o podmiocie, tj. osobie prawnej / jednostce organizacyjnej niemającej osobowości prawnej, są oznaczone literą P, informacje o jednostce lokalnej ww. podmiotu – literą L. • Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami, w przypadku pól wyboru należy zaznaczyć właściwe pole. 			
01. (P) Podstawowa forma prawna podmiotu			
<input type="checkbox"/> 1 – osoba prawna		<input type="checkbox"/> 2 – jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej	
02. (P) Szczególna forma prawna podmiotu (np. spółka cywilna, wspólnota mieszkaniowa)			
03. (P, L) Rodzaj zgłoszenia			
<input type="checkbox"/>	1 – wpis osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niemającej osobowości prawnej	data rozpoczęcia działalności	____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/>	2 – wpis jednostki lokalnej	data rozpoczęcia działalności	____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/>	3 – zmiana cech objętych wpisem	data zaistnienia zmiany	____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
<input type="checkbox"/>	4 – skreślenie wpisu	data zakończenia działalności	____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)
04. (P, L) Numer identyfikacyjny REGON			

05. (P) NIP			

06. (P, L) Nazwa			
07. (P) Nazwa skrócona (jeśli istnieje)			
08. (P, L) Adres siedziby			
8.1. Województwo		8.2. Powiat	
8.3. Gmina/miasto/dzielnica			
8.4. Miejscowość		8.5. Ulica	
8.6. Numer porządkowy		8.7. Numer lokalu	
8.8. Kod pocztowy		8.9. Opis nietypowego miejsca lokalizacji	
__ - ____			
09. (P) Dane kontaktowe (dane fakultatywne)*			
9.1. Numer telefonu siedziby		9.2. Numer faksu siedziby	
9.3. Adres e-mail			
9.4. Adres strony internetowej			
10. (P, L) Informacje dotyczące gospodarstwa rolnego			
10.1. Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego		10.2. Powierzchnia użytków rolnych	
....., hektary ary	, hektary ary	
11. (P) Adres do korespondencji			
11.1. Korespondencję należy kierować na adres		<input type="checkbox"/> 1 – wymieniony w informacji nr 8.1–8.10	
		<input type="checkbox"/> 2 – inny lub do skrytki pocztowej; należy wypełnić odpowiednio informacje nr 11.2–11.14	
11.2. Kraj		11.3. Województwo	
11.4. Powiat		11.5. Gmina/miasto/dzielnica	
11.6. Miejscowość		11.7. Ulica	
11.8. Numer porządkowy		11.9. Numer lokalu	
11.10. Kod pocztowy		11.11. Skrytka pocztowa	
__ - ____			
11.12. Opis nietypowego miejsca lokalizacji			
11.13. Nazwa podmiotu, na którego adres jest kierowana korespondencja			

* W przypadku wypełnienia pozycji 9.1, 9.2, 9.3, 9.4 informacje w nich podane podlegają udostępnieniu z rejestru REGON zgodnie z art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1799).


12. (P) Elektroniczny adres do korespondencji					
Wyrażam zgodę na doręczanie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail:					
<input type="checkbox"/> 1 – podany w informacji nr 9.3		<input type="checkbox"/> 2 – inny:			
13. (P) Sposób powstania podmiotu					
Podmiot powstał	<input type="checkbox"/>	1 – jako jednostka nowo zorganizowana			
	<input type="checkbox"/>	2 – na bazie innych podmiotów; w pozycji a–d należy podać (maksymalnie cztery) numery identyfikacyjne REGON (9-cyfrowe) i nazwy podmiotów, na których bazie powstał podmiot			
a) _____	b) _____	c) _____	d) _____		
14. (P, L) Rejestracja					
14.1. Podstawa prawna działania	<input type="checkbox"/>	1 – rejestracja w organie rejestrowym/ewidencyjnym; należy wypełnić informacje nr 14.2 – 14.6			
	<input type="checkbox"/>	2 – powołanie ustawą; należy wypełnić informację nr 14.6			
	<input type="checkbox"/>	3 – inna; należy wypełnić informację nr 14.6			
14.2. Nazwa rejestru/ewidencji					
14.3. Nazwa organu rejestrowego/ewidencyjnego					
14.4. Numer nadany przez organ rejestrowy/ewidencyjny					
14.5. Data wpisu do rejestru/ewidencji		14.6. Data powstania podmiotu			
_____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		_____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)			
15. (P) Forma własności					
Procentowy udział własności w ogólnej wartości kapitału	%	własność	%	własność	
		Skarbu Państwa		krajowych osób fizycznych	
		państwowych osób prawnych		pozostałych krajowych jednostek prywatnych	
		jednostek samorządu terytorialnego lub samorządowych osób prawnych		osób zagranicznych	
16. (P) Typ jednostki prawa budżetowego	<input type="checkbox"/>	1 – jednostka budżetowa	17. (L) Czy jednostka lokalna jest samodzielnie bilansująca?	<input type="checkbox"/>	1 – tak
	<input type="checkbox"/>	2 – samorządowy zakład budżetowy		<input type="checkbox"/>	2 – nie
18. (P) Nazwa organu założycielskiego/nadzorującego					
19. (P, L) Przewidywana liczba pracujących					
20. (P, L) Kody wykonywanych rodzajów działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)					
Po wprowadzeniu nowej klasyfikacji PKD przy składaniu wniosku o zmianę cech objętych wpisem, należy podać wszystkie wykonywane rodzaje działalności według nowej klasyfikacji PKD, w tym działalność przeważającą. Aktualna klasyfikacja PKD jest dostępna na stronie https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/					
<input type="checkbox"/> Zgłaszam pełny wykaz działalności					
1	Rodzaj przeważającej działalności	1	_____		
	Pozostałe rodzaje działalności (10 i dalsze w załączniku RG-RD)	2	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	6	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		3	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	7	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		4	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	8	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		5	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	9	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
2	Liczba załączników RG-RD _____				
21. (P, L) Data zawieszenia działalności			22. (P, L) Data wznowienia działalności		
_____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)			_____ - ____ - ____ (RRRR-MM-DD)		
23. (P) Sposób likwidacji					
Podmiot został zlikwidowany	<input type="checkbox"/>	1 – całkowicie			
	<input type="checkbox"/>	2 – w wyniku podziału, połączenia lub innych przekształceń; w poz. a–d należy podać (maksymalnie cztery) numery identyfikacyjne REGON (9-cyfrowe) i nazwy następców prawnych			
a) _____	b) _____	c) _____	d) _____		
24. (P) Liczba załączników RG-SC					

Stan wpisu można potwierdzić na stronie GUS <https://wyszukiwarkaregon.stat.gov.pl/> W przypadku niezgodności danych w rejestrze ze stanem faktycznym należy zaktualizować wpis.

.....
(imię i nazwisko osoby uprawnionej do zgłoszenia wniosku, numer telefonu)

.....
(data)


.....
(podpis)

	RG-RD WYKONYWANA DZIAŁALNOŚĆ Załącznik do wniosku RG-OP lub RG-OF
---	---

01. Numer identyfikacyjny REGON podmiotu, którego zgłoszenie dotyczy (o ile został nadany)	_____
02. Data zaistnienia zmiany (dla odp. 3 w informacji nr 03 wniosku RG-OP lub dla odp. 3 w informacji nr 02 wniosku RG-OF)	_____ (RRRR-MM-DD)

cd. informacji nr 20.1 z wniosku RG-OP lub informacji nr 16.1 z wniosku RG-OF **Rodzaje działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności**

Lp.	Opis rodzaju działalności				
10	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	31	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	51	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
11	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	32	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	52	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
12	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	33	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	53	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
13	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	34	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	54	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
14	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	35	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	55	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
15	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	36	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	56	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
16	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	37	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	57	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
17	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	38	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	58	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
18	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	39	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	59	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
19	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	40	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	60	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
20	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	41	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	61	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
21	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	42	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	62	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
22	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	43	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	63	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
23	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	44	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	64	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
24	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	45	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	65	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
25	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	46	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	66	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
26	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	47	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	67	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
27	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	48	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	68	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
28	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	49	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	69	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
29	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	50	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	70	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
30	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	Kontynuacja w kolejnym dokumencie RG-RD <input type="checkbox"/>			

	RG-SC Informacja o wspólnikach spółki cywilnej Załącznik do wniosku RG-OP
---	---

01. Dane spółki cywilnej		
1.1. Nazwa spółki cywilnej _____		
1.2. Numer identyfikacyjny REGON spółki cywilnej _____	1.3. Identyfikator podatkowy NIP _____	
02. Dane wspólnika spółki cywilnej*:		
wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
2.1. Nazwisko _____	2.2. Imię pierwsze _____	2.3. Imię drugie _____
2.4. Firma _____		
2.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	2.6. Numer PESEL _____	
03. Dane wspólnika spółki cywilnej*:		
wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
3.1. Nazwisko _____	3.2. Imię pierwsze _____	3.3. Imię drugie _____
3.4. Firma _____		
3.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	3.6. Numer PESEL _____	


* Poszczególne pola dotyczące wspólnika wypełnia się zgodnie z formą prawną wspólnika.

04. Dane wspólnika spółki cywilnej*:		
wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
4.1. Nazwisko _____	4.2. Imię pierwsze _____	4.3. Imię drugie _____
4.4. Firma _____		
4.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	4.6. Numer PESEL _____	
05. Dane wspólnika spółki cywilnej*:		
wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
5.1. Nazwisko _____	5.2. Imię pierwsze _____	5.3. Imię drugie _____
5.4. Firma _____		
5.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	5.6. Numer PESEL _____	
06. Dane wspólnika spółki cywilnej*:		
wpis wspólnika <input type="checkbox"/> zmiana danych <input type="checkbox"/> wykreślenie wspólnika <input type="checkbox"/>		
6.1. Nazwisko _____	6.2. Imię pierwsze _____	6.3. Imię drugie _____
6.4. Firma _____		
6.5. Numer identyfikacyjny REGON _____	6.6. Numer PESEL _____	

* Poszczególne pola dotyczące wspólnika wypełnia się zgodnie z formą prawną wspólnika.

..... (imię i nazwisko osoby uprawnionej do zgłoszenia wniosku, numer telefonu) (data) (podpis)

WZÓR

	RG-OF Wniosek o wpis do krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej, o zmianę cech objętych wpisem, o skreślenie wpisu osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą lub jej jednostki lokalnej niepodlegających wpisowi do CEIDG
---	---

- We wniosku należy podać dane podmiotu, którego wniosek o wpis, zmianę wpisu albo skreślenie dotyczy, lub jego jednostki lokalnej, której wniosek dotyczy; numer identyfikacyjny REGON, o ile został nadany.
- Informacje odnoszące się do osoby fizycznej są oznaczone literą F, dotyczące jednostki lokalnej ww. podmiotu – literą L.
- Wniosek należy wypełnić drukowanymi literami, w przypadku pól wyboru należy zaznaczyć właściwe pole.

01. (F, L) Wniosek dotyczy działalności:			
<input type="checkbox"/> 1 – rolniczej	<input type="checkbox"/> 2 – zakładu leczniczego podmiotu leczniczego	<input type="checkbox"/> 3 – innej niż wym. w inf. 01.1 i 01.2	
02. (F, L) Rodzaj zgłoszenia:			
<input type="checkbox"/> 1 – wpis osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą	data rozpoczęcia działalności	-- -- -- -- (RRRR-MM-DD)	
<input type="checkbox"/> 2 – wpis jednostki lokalnej	data rozpoczęcia działalności	-- -- -- -- (RRRR-MM-DD)	
<input type="checkbox"/> 3 – zmiana cech objętych wpisem	data zaistnienia zmiany	-- -- -- -- (RRRR-MM-DD)	
<input type="checkbox"/> 4 – skreślenie wpisu	data zakończenia działalności	-- -- -- -- (RRRR-MM-DD)	
03. (F, L) Numer identyfikacyjny REGON			

04. (F) NIP			

05. (F) Dane identyfikacyjne osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą			
5.1. Obywatelstwo polskie <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		5.2. Numer PESEL (o ile posiada) -----	
5.3. Nazwisko	5.4. Imię pierwsze	5.5. Imię drugie	
06. (F) Adres miejsca zamieszkania			
6.1. Kraj	6.2. Województwo	6.3. Powiat	6.4. Gmina/miasto/dzielnica
6.5. Miejscowość	6.6. Ulica	6.7. Numer porządkowy	6.8. Numer lokalu
6.9. Kod pocztowy -- -- -- --	6.10. Opis nietypowego miejsca zamieszkania		
07. (F, L) Nazwa			
08. (F) Nazwa skrócona (jeśli istnieje)			
09. (F, L) Adres siedziby			
9.1. Województwo		9.2. Powiat	9.3. Gmina/miasto/dzielnica
9.4. Miejscowość	9.5. Ulica	9.6. Numer porządkowy	9.7. Numer lokalu
9.8. Kod pocztowy -- -- -- --	9.9. Opis nietypowego miejsca lokalizacji		
10. (F) Dane kontaktowe (dane fakultatywne)*			
10.1. Numer telefonu siedziby	10.2. Numer faksu siedziby	10.3. Adres e-mail	
10.4. Adres strony internetowej			

* W przypadku wypełnienia pozycji 10.1, 10.2, 10.3, 10.4 informacje w nich podane podlegają udostępnieniu z rejestru REGON zgodnie z art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1799).

11. (F, L) Informacje dotyczące gospodarstwa rolnego						
11.1. Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego,			11.2. Powierzchnia użytków rolnych,			
hektary ary			hektary ary			
12. (F) Adres do korespondencji						
12.1. Korespondencję należy kierować na adres		<input type="checkbox"/>	1 – podany w informacji nr 6.1–6.11			
		<input type="checkbox"/>	2 – podany w informacji nr 9.1–9.10			
		<input type="checkbox"/>	3 – inny lub do skrytki pocztowej; podany w informacji nr 12.2–12.14			
12.2. Kraj	12.3. Województwo		12.4. Powiat		12.5. Gmina/miasto/dzielnica	
12.6. Miejscowość		12.7. Ulica		12.8. Numer porządkowy	12.9. Numer lokalu	
12.10. Kod pocztowy _ _ - _ _ _		12.11. Skrytka pocztowa				
12.12. Opis nietypowego miejsca lokalizacji						
12.13. Nazwa podmiotu, na którego adres jest kierowana korespondencja						
13. (F) Elektroniczny adres do korespondencji						
Wyrażam zgodę na doręczenie pism za pomocą środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail:						
<input type="checkbox"/> 1 – podany w informacji nr 10.3			<input type="checkbox"/> 2 – inny:			
14. (F, L) Rejestracja						
14.1. Podstawa prawna działania		<input type="checkbox"/>	1 – rejestracja w organie rejestrowym/ewidencyjnym; należy wypełnić informacje nr 14.2–14.6			
		<input type="checkbox"/>	2 – inna; należy wypełnić informację nr 14.6			
14.2. Nazwa rejestru/ewidencji						
14.3. Nazwa organu rejestrowego/ewidencyjnego						
14.4. Numer nadany przez organ rejestrowy/ewidencyjny						
14.5. Data wpisu do rejestru/ewidencji _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)			14.6. Data powstania podmiotu _ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)			
15. (F, L) Przewidywana liczba pracujących						
_ _ _ _ _						
16. (F, L) Kody wykonywanych rodzajów działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)						
Po wprowadzeniu nowej klasyfikacji PKD przy składaniu wniosku o zmianę cech objętych wpisem, należy podać wszystkie wykonywane rodzaje działalności według nowej klasyfikacji PKD, w tym działalność przeważającą. Aktualna klasyfikacja PKD jest dostępna na stronie https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/						
<input type="checkbox"/>	Zgłaszam pełny wykaz działalności					
1	Rodzaj przeważającej działalności	1	_ _ _ _ _			
	Pozostałe rodzaje działalności (10 i dalsze w załączniku RG-RD)	2	_ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> wykreślenie	6	_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		3	_ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> wykreślenie	7	_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		4	_ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> wykreślenie	8	_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> wykreślenie
		5	_ _ _ _ _	<input type="checkbox"/> wykreślenie	9	_ _ _ _ _ <input type="checkbox"/> wykreślenie
2	Liczba załączników RG-RD _ _ _ _ _					
17. (F, L) Data zawieszenia działalności			18. (F, L) Data wznowienia działalności			
_ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)			_ _ - _ _ - _ _ (RRRR-MM-DD)			


Stan wpisu można potwierdzić na stronie GUS <https://wyszukiwarkaregon.stat.gov.pl/> W przypadku niezgodności danych w rejestrze ze stanem faktycznym należy zaktualizować wpis.

.....

(imię i nazwisko osoby uprawnionej do zgłoszenia wniosku, numer telefonu)

(data)

(podpis)

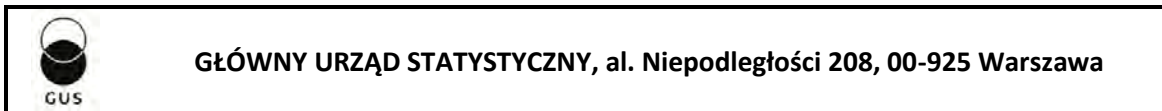
	RG-RD WYKONYWANA DZIAŁALNOŚĆ Załącznik do wniosku RG-OP lub RG-OF
---	---

01. Numer identyfikacyjny REGON podmiotu, którego zgłoszenie dotyczy (o ile został nadany)	_____
02. Data zaistnienia zmiany (dla odp. 3 w informacji nr 03 wniosku RG-OP lub dla odp. 3 w informacji nr 02 wniosku RG-OF)	____-____-____ (RRRR-MM-DD)

cd. informacji nr 20.1 z wniosku RG-OP lub informacji nr 16.1 z wniosku RG-OF Rodzaje działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności

Lp.	Opis rodzaju działalności				
10	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	31	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	51	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
11	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	32	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	52	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
12	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	33	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	53	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
13	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	34	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	54	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
14	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	35	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	55	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
15	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	36	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	56	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
16	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	37	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	57	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
17	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	38	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	58	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
18	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	39	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	59	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
19	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	40	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	60	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
20	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	41	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	61	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
21	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	42	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	62	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
22	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	43	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	63	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
23	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	44	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	64	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
24	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	45	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	65	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
25	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	46	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	66	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
26	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	47	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	67	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
27	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	48	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	68	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
28	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	49	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	69	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
29	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	50	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	70	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie
30	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	Kontynuacja w kolejnym dokumencie RG-RD <input type="checkbox"/>			

WZÓR

**GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa**

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**Zaświadcza się, że **osoba prawna / jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej**

o nazwie:

i siedzibie w: województwo

powiat gmina

adres:

jest wpisana do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

Do powyższego numeru przypisane są między innymi następujące informacje:

Szczególna forma prawna: XXX *opis*Własność: XXX *opis*

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX *opis*

Liczba jednostek lokalnych: xxxx

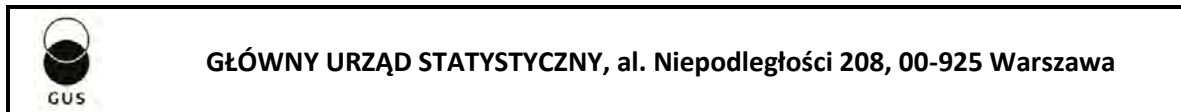
Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR



GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)



KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

**ZAŚWIADCZENIE
o numerze identyfikacyjnym REGON**Zaświadcza się, że **Pan/Pani**
zamieszkały(-ła) w:

kraj

województwo

powiat gmina.....

adres:

jest wpisany(-na) do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

1. Działalność gospodarcza podlegająca wpisowi do CEIDG jest prowadzona pod nazwą:

.....

w: województwo

powiat gmina.....

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

2. Działalność gospodarcza, która nie jest wpisana do CEIDG, jest prowadzona pod nazwą:

.....

w: województwo

powiat gmina.....

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

3. Działalność rolnicza jest prowadzona pod nazwą:

.....

w: województwo

powiat gmina.....

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

Liczba jednostek lokalnych: XXXX


Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

	GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa
---	---

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**

Zaświadcza się, że **Pan/Pani**
zamieszkały(-ła) w:
kraj
województwo
powiat gmina
adres:

jest wpisany(-na) do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

1. Działalność gospodarcza podlegająca wpisowi do CEIDG jest prowadzona pod nazwą:

.....
w: województwo
powiat gmina
adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

2. Działalność gospodarcza, która nie jest wpisana do CEIDG, jest prowadzona pod nazwą:

.....
w: województwo
powiat gmina
adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

Liczba jednostek lokalnych: xxxx

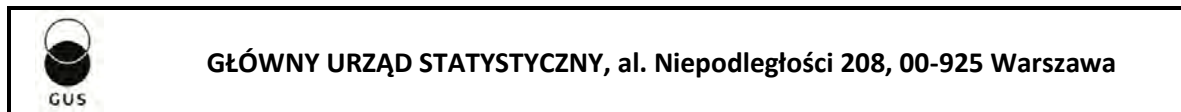
Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

**GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa**

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**Zaświadcza się, że **Pan/Pani**

zamieszkały(-ła) w:

kraj

województwo

powiat gmina

adres:

jest wpisany(-na) do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

1. Działalność gospodarcza podlegająca wpisowi do CEIDG jest prowadzona pod nazwą:

w: województwo

powiat gmina

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

2. Działalność rolnicza jest prowadzona pod nazwą:

w: województwo

powiat gmina

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

Liczba jednostek lokalnych: xxxx

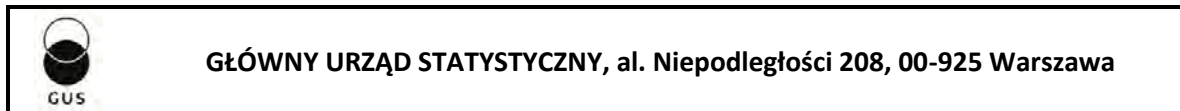
Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

**GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa**

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**Zaświadcza się, że **Pan/Pani**
zamieszkały(-ła) w:

kraj

województwo

powiat gmina

adres:

jest wpisany(-na) do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

Działalność gospodarcza podlegająca wpisowi do CEIDG jest prowadzona pod nazwą:

w: województwo

powiat gmina

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

Liczba jednostek lokalnych: xxxx


Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

	GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa
Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)	

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W data:
adres
tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**

Zaświadcza się, że **Pan/Pani**
zamieszkały(-ła) w:
kraj
województwo
powiat gmina
adres:

jest wpisany(-na) do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

Działalność gospodarcza, która nie jest wpisana do CEIDG, jest prowadzona pod nazwą:
.....
w: województwo
powiat gmina
adres:

Rodzaj przeważającej działalności:
wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

Liczba jednostek lokalnych: xxxx


Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

	GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa
Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)	

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W
adres
tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

data:

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**

Zaświadcza się, że **Pan/Pani**
zamieszkały(-ła) w:
kraj
województwo
powiat gmina
adres:

jest wpisany(-na) do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

Działalność rolnicza jest prowadzona pod nazwą:
.....
w: województwo
powiat gmina
adres:

Rodzaj przeważającej działalności:
wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

Liczba jednostek lokalnych: xxxx

Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

**GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa**

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**Zaświadcza się, że **Pan/Pani**

zamieszkały(-ła) w:

kraj

województwo

powiat gmina

adres:

jest wpisany(-na) do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999

1. Działalność gospodarcza, która nie jest wpisana do CEIDG, jest prowadzona pod nazwą:

w: województwo

powiat gmina

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

2. Działalność rolnicza jest prowadzona pod nazwą:

w: województwo

powiat gmina

adres:

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) XXXXX opis

Liczba jednostek lokalnych: xxxx

Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym są drukowane odrębnie.*

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

**GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa**

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**Zaświadcza się, że **jednostka lokalna**

o nazwie:

działająca w: województwo

powiat gmina

adres:

jest wpisana do rejestru REGON i ma nadany następujący numer identyfikacyjny:

999999999-99999w którym **999999999** jest numerem identyfikacyjnym REGON:

nazwa lub imiona i nazwisko

adres siedziby/zamieszkania

kod pocztowy,

a **99999** jest liczbą porządkową jednostki lokalnej utworzonej przez powyższy podmiot.

Rodzaj przeważającej działalności:

wg Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD)

XXXXX

opis

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).

WZÓR

**GŁÓWNY URZĄD STATYSTYCZNY, al. Niepodległości 208, 00-925 Warszawa**

Podstawa prawna: rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 listopada 2015 r. (Dz. U. poz. 2009, z późn. zm.)

**KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ**

URZĄD STATYSTYCZNY W

data:

adres

tel.: (XX) XXXXXXX, faks: (XX) XXXXXXX, e-mail: XXXXXX@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE**o numerze identyfikacyjnym REGON**

Zaświadcza się, że numer identyfikacyjny REGON:

999999999 *lub***999999999-99999**

nadany

(nazwa lub imiona i nazwisko)

został skreślony z rejestru REGON z dniem:

z datą zakończenia działalności:

(pieczęć Urzędu Statystycznego)*

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)*

* Nie dotyczy, jeżeli doręczenia dokonano za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572).