

§ 1. Zwalnia się z obowiązku składania zgłoszenia rejestracyjnego podatników:

- 1) dokonujących wyłącznie importu towarów na potrzeby własne i nie dokonujących innych czynności podlegających opodatkowaniu w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 8 stycznia 1993 r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz. U. Nr 11, poz. 50),
- 2) podatku rolnego lub leśnego, u których wartość sprzedaży towarów innych niż określone w załączniku nr 1 i 2 do ustawy wymienionej w pkt 1 nie przekroczyła w poprzednim roku podatkowym 100 mln zł,

- 3) będących jednostkami budżetowymi, u których wartość sprzedaży towarów innych niż określone w załączniku nr 1 i 2 do ustawy wymienionej w pkt 1 nie przekroczyła w poprzednim roku podatkowym 500 mln zł,
- 4) będących obcymi przedstawicielstwami dyplomatycznymi, urzędami konsularnymi, misjami specjalnymi w Polsce oraz organizacjami międzynarodowymi mającymi siedzibę lub placówkę w Polsce.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Finansów: *J. Osiatyński*

## 75

### ZARZĄDZENIE MINISTRA FINANSÓW

z dnia 2 marca 1993 r.

**w sprawie wzoru zgłoszenia rejestracyjnego, wzoru potwierdzenia tego zgłoszenia, wzoru zgłoszenia o zaprzestaniu działalności oraz zasad ustalania tymczasowych numerów identyfikacyjnych — dla podatników podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego.**

Na podstawie art. 9 ust. 11 pkt 2 ustawy z dnia 8 stycznia 1993 r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz. U. Nr 11, poz. 50) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Ustala się wzór zgłoszenia rejestracyjnego osób fizycznych będących podatnikami podatku od towarów i usług lub podatku akcyzowego, stanowiący załącznik nr 1 do zarządzenia.

2. Ustala się wzór zgłoszenia rejestracyjnego osób prawnych, jednostek organizacyjnych nie mających osobowości prawnej oraz samodzielnie sporządzających bilans zakładów osób prawnych będących podatnikami podatku od towarów i usług lub podatku akcyzowego, stanowiący załącznik nr 2 do zarządzenia.

3. Jeżeli podatnik, o którym mowa w ust. 1, prowadzi więcej niż jedno przedsiębiorstwo, o każdym następnym przedsiębiorstwie składa informację na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia.

4. Jeżeli osoba prawna będąca podatnikiem podatku od towarów i usług lub podatku akcyzowego ma zakłady (oddziały) samodzielnie sporządzające bilans, o każdym z nich składa informację na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 4 do zarządzenia. Informację na tym formularzu składa także jednostka organizacyjna nie mająca osobowości prawnej, będąca podatnikiem podatku od towarów i usług lub podatku akcyzowego, jeżeli prowadzi więcej niż jedno przedsiębiorstwo — o każdym następnym przedsiębiorstwie.

§ 2. Jeżeli podatnik, o którym mowa w § 1 ust. 1 albo ust. 2, ma więcej rachunków bankowych, niż wynika to z formularzy określonych w § 1 ust. 1 albo ust. 3 albo z formularzy określonych w § 1 ust. 2 albo ust. 4, składa informację o pozostałych rachunkach na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 5 do zarządzenia.

§ 3. 1. Jeżeli podatnik, o którym mowa w § 1 ust. 1 albo ust. 2, prowadzi działalność w nie więcej niż 20 miejscach, a ma więcej miejsc prowadzenia działalności, niż wynika to z formularzy określonych w § 1 ust. 1 lub ust. 3 albo w § 1 ust. 2 lub ust. 4, składa informację o pozostałych miejscach prowadzenia działalności na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 6 do zarządzenia.

2. Jeżeli podatnik, o którym mowa w § 1 ust. 1 albo ust. 2, prowadzi działalność w więcej niż 20 miejscach, nie

wskazuje miejsc prowadzenia działalności w formularzach określonych w zarządzeniu. W tym przypadku podatnik składa w urzędzie skarbowym odrębny wykaz wszystkich miejsc (adresów) prowadzenia działalności.

§ 4. Ustala się:

- 1) wzór potwierdzenia zgłoszenia rejestracyjnego podatników, o których mowa w § 1, stanowiący załącznik nr 7 do zarządzenia,
- 2) wzór zgłoszenia o zaprzestaniu działalności podlegającej opodatkowaniu przez podatników, o których mowa w § 1 ust. 1, stanowiący załącznik nr 8 do zarządzenia,
- 3) wzór zgłoszenia o zaprzestaniu działalności podlegającej opodatkowaniu przez podatników, o których mowa w § 1 ust. 2, stanowiący załącznik nr 9 do zarządzenia.

§ 5. Na równi ze złożeniem zgłoszenia o zaprzestaniu działalności podlegającej opodatkowaniu traktuje się złożenie oświadczenia o wyborze zwolnienia, o którym mowa w art. 14 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 8 stycznia 1993 r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz. U. Nr 11, poz. 50).

§ 6. 1. Tymczasowym numerem identyfikacyjnym jest, z zastrzeżeniem ust. 2, statystyczny numer identyfikacyjny (REGON), o którym mowa w art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 26 lutego 1982 r. o statystyce państwowej (Dz. U. z 1989 r. Nr 40, poz. 221).

2. Dla podatników, o których mowa w § 1 ust. 1, nie mających nadanego dla prowadzonego przez nich przedsiębiorstwa statystycznego numeru identyfikacyjnego (REGON) albo mających nadany więcej niż jeden taki numer — tymczasowym numerem identyfikacyjnym jest numer ewidencyjny (PESEL), o którym mowa w § 8 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 1984 r. w sprawie dokumentów stwierdzających tożsamość (Dz. U. z 1987 r. Nr 34, poz. 192, z 1988 r. Nr 30, poz. 209 i z 1989 r. Nr 48, poz. 265).

§ 7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Finansów: *J. Osiatyński*

Załączniki do zarządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 1993 r. (poz. 75)

POLTAX

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

Załącznik nr 1

VAT-1

ZGŁOSZENIE REJESTRACYJNE OSOBY FIZYCZNEJ  
BĘDĄCEJ PODATNIKIEM PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG  
LUB PODATKU AKCYZOWEGO1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

Podstawa prawna: art. 9 i art. 46 ustawy z dnia 8 stycznia 1993r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz. U. Nr 11, poz. 50).			
<b>A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA FORMULARZA</b>			
Należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat. ■ <i>Pierwsze zgłoszenie rejestracyjne</i> , gdy podatnik rejestruje się po raz pierwszy. Na skutek zgłoszenia nadawany jest podatnikowi numer identyfikacyjny. ■ <i>Wznowienie działalności</i> , gdy podatnik dokonał już wcześniej zgłoszenia rejestracyjnego, następnie zgłosił zaprzestanie działalności, a obecnie ją wznowia. ■ <i>Uaktualnienie danych</i> , gdy już wcześniej dokonano zgłoszenia rejestracyjnego, lecz dane zawarte w nim uległy zmianie. ■ <i>Zmiana urzędu skarbowego</i> , następuje, gdy zmienił się urząd właściwy dla podatnika w sprawach podatku od towarów i usług.			
2. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest formularz			
3. Cel składania formularza			
<input type="checkbox"/> Pierwsze zgłoszenie rejestracyjne		<input type="checkbox"/> Wznowienie działalności	<input type="checkbox"/> Uaktualnienie danych
<input type="checkbox"/> Zmiana urzędu skarbowego		4. Poprzedni urząd skarbowy (wypełnia się tylko w przypadku zmiany urzędu)	
<b>B. DANE PODATNIKA</b>			
<b>B.1 DANE PERSONALNE</b>			
5. Numer ewidencyjny PESEL		6. Nazwisko	
7. Pierwsze imię		8. Drugie imię	
9. Imię ojca		10. Imię matki	
11. Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok)		12. Miejsce (miejscowość) urodzenia	
13. Płeć (zaznaczyć właściwy kwadrat)		14. Nazwisko rodowe	
<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna			
15. Rodzaj dowodu stwierdzającego tożsamość		16. Seria i numer dowodu stwierdzającego tożsamość	
17. Obywatelstwa			
<b>B.2 ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA</b>			
18. Kraj		19. Województwo	20. Gmina lub dzielnica-gmina
21. Ulica		22. Nr domu	23. Nr lokalu
24. Miejscowość		25. Kod pocztowy	26. Poczta
27. Skrytka pocztowa	28. Telefon	29. Telex	30. Fax
<b>B.3 ADRES MIEJSCA ZAMELDOWANIA</b>			
Wypełnić tylko wówczas, gdy adres stałego zameldowania lub adres czasowego zameldowania (przy braku adresu stałego zameldowania) jest inny, niż podany wyżej adres zamieszkania.			
31. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat, jeśli korespondencja ma być wysyłana na poniższy adres, a nie na adres zamieszkania.			
32. Kraj		33. Województwo	34. Gmina lub dzielnica-gmina
35. Ulica		36. Nr domu	37. Nr lokalu
38. Miejscowość		39. Kod pocztowy	40. Poczta
41. Skrytka pocztowa	42. Telefon	43. Telex	44. Fax

VAT-1<sup>(1)</sup>

1/4

POLTAX

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

<b>C. DANE DOTYCZĄCE PRZEDSIĘBIORSTWA</b> W przypadku prowadzenia wielu przedsiębiorstw należy dołączyć do niniejszego formularza informacje o tych przedsiębiorstwach na formularzach oznaczonych symbolem VAT-1/A.			
<b>C.1 DANE IDENTYFIKACYJNE</b>			
45. NIP przedsiębiorstwa (o ile przedsiębiorstwo ma odrębnie nadany NIP)		46. Identyfikator REGON	
47. Nazwa pełna			
48. Nazwa skrócona		49. Data rozpoczęcia działalności (dzień.miesiąc.rok)	
<b>C.2 ORGAN EWIDENCYJNY</b> (o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej - Dz. U. Nr 41, poz. 324 ze zm.)			
50. Nazwa organu ewidencyjnego		51. OR	
52. Nazwa rejestru			53. RR
54. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)		55. Numer pozycji w rejestrze	
<b>C.3 ADRES DO KORESPONDENCJI</b>			
56. Kraj	57. Województwo	58. Gmina lub dzielnica-gmina	
59. Ulica		60. Nr domu	61. Nr lokalu
62. Miejscowość		63. Kod pocztowy	64. Poczta
65. Skrytka pocztowa	66. Telefon	67. Telex	68. Fax
<b>D. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE</b>			
<b>D.1</b> Należy zaznaczyć odpowiednie kwadraty, jeśli podmiot rejestrowany jest:			
69. zakładem pracy chronionej <input type="checkbox"/>	70. zagranicznym przedsiębiorstwem drobnej wytwórczości <input type="checkbox"/>	71. przedstawicielstwem osoby zagranicznej <input type="checkbox"/>	
<b>D.2 RODZAJ DZIAŁALNOŚCI</b> Klasyfikacja Gospodarki Narodowej - KGN			
72. Podstawowy rodzaj działalności		73. Kod KGN	74. Kod EKD
75. Drugorzędny rodzaj działalności		76. Kod KGN	77. Kod EKD
<b>E. WYKAZ RACHUNKÓW BANKOWYCH</b> W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych rachunków należy wypełnić formularz VAT-B.			
78. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku, gdy zwroty podatku mają być dokonywane na rachunek wpisany w pozycji 1.			
1	79. Pełna nazwa banku		81. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	80. Numer rachunku		
2	82. Pełna nazwa banku		84. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	83. Numer rachunku		
3	85. Pełna nazwa banku		87. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	86. Numer rachunku		
4	88. Pełna nazwa banku		90. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	89. Numer rachunku		

VAT-1<sub>(1)</sub>

2/4

POLTAX

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

<b>F. MIEJSCE PRZECHOWYWANIA KSIĘGI RACHUNKOWEJ / PODATKOWEJ KSIĘGI PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW</b>			
<b>F.1 BIURO RACHUNKOWE</b> (Wypełnić w przypadku prowadzenia księgi przez biuro rachunkowe)			
91. Numer identyfikacyjny biura rachunkowego		92. Nazwa biura rachunkowego	
<b>F.2 ADRES PRZECHOWYWANIA KSIĘGI</b>			
93. Kraj		94. Województwo	95. Gmina lub dzielnica-gmina
96. Ulica			97. Nr domu
98. Nr lokalu			
99. Miejscowość		100. Kod pocztowy	101. Poczta
102. Skrytka pocztowa	103. Telefon	104. Telex	105. Fax
<b>G. MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI</b>			
Jeżeli łączna liczba miejsc prowadzenia działalności przez podatnika jest większa niż 4, a nie przekracza 20, należy wypełnić formularz VAT-C.			
1	106. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.		
107. Kraj		108. Województwo	109. Gmina lub dzielnica-gmina
110. Ulica			111. Nr domu
112. Nr lokalu			
113. Miejscowość		114. Kod pocztowy	115. Poczta
116. Skrytka pocztowa	117. Telefon	118. Telex	119. Fax
2	120. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.		
121. Kraj		122. Województwo	123. Gmina lub dzielnica-gmina
124. Ulica			125. Nr domu
126. Nr lokalu			
127. Miejscowość		128. Kod pocztowy	129. Poczta
130. Skrytka pocztowa	131. Telefon	132. Telex	133. Fax
3	134. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.		
135. Kraj		136. Województwo	137. Gmina lub dzielnica-gmina
138. Ulica			139. Nr domu
140. Nr lokalu			
141. Miejscowość		142. Kod pocztowy	143. Poczta
144. Skrytka pocztowa	145. Telefon	146. Telex	147. Fax
4	148. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.		
149. Kraj		150. Województwo	151. Gmina lub dzielnica-gmina
152. Ulica			153. Nr domu
154. Nr lokalu			
155. Miejscowość		156. Kod pocztowy	157. Poczta
158. Skrytka pocztowa	159. Telefon	160. Telex	161. Fax

VAT-1<sub>(1)</sub>

3/4



POLTAX

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

<b>H. OBOWIĄZEK PODATKOWY W PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG ORAZ PODATKU AKCYZOWYM</b>		162. Obowiązek
<b>H.1 INFORMACJA O WARTOŚCI SPRZEDAŻY W POPRZEDNIM ROKU PODATKOWYM</b> Należy zaznaczyć wyłącznie jeden z kwadratów. Przewidywaną wartość sprzedaży podaje się tylko wtedy, gdy działalność została rozpoczęta w bieżącym roku.		
163. Wartość sprzedaży		164. Przewidywana wartość sprzedaży w bieżącym roku
<input type="checkbox"/> nie większa niż 600 mln zł	<input type="checkbox"/> ponad 600 mln, a nie większa niż 4 mld zł	<input type="checkbox"/> ponad 4 mld zł
<input type="checkbox"/> działalność rozpoczęta w bieżącym roku		
<b>H.2 OKOLICZNOŚCI OKREŚLAJĄCE OBOWIĄZEK PODATKOWY</b> W poniższych rubrykach należy zaznaczyć właściwe kwadraty.		
165. Podatnik płaci zryczałtowany podatek dochodowy (w rozumieniu przepisów ustawy o zobowiązaniach podatkowych)		
<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
166. Podatnik jest zakładem pracy chronionej		
<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
167. Podatnik wyłącznie sprzedaje towary lub świadczy usługi zwolnione od podatku od towarów i usług.		
<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
168. Podatnik podlega opodatkowaniu podatkiem akcyzowym.		
<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
<b>I. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH</b> W każdej z poniższych rubryk należy podać liczbę dołączonych formularzy o podanych symbolach.		
169. VAT-1/A	170. VAT-B	171. VAT-C
<b>J. OŚWIADCZENIE PODATNIKA</b> Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.		
172. Data wypełnienia formularza (dzień.miesiąc.rok)		173. Podpis (i pieczęć) podatnika
<b>K. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO</b>		
174. Uwagi urzędu		
175. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)		176. Numer (oznaczenie) teczki podatnika
177. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz		178. Podpis urzędnika przyjmującego formularz

POLTAX

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

## VAT-2 ZGŁOSZENIE REJESTRACYJNE PODATNIKA PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG LUB PODATKU AKCYZOWEGO

1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

FORMULARZ PRZEZNACZONY JEST DLA OSOBY PRAWNEJ, SAMODZIELNIE SPORZĄDZAJĄCEGO BILANS ZAKŁADU (ODDZIAŁU) OSOBY PRAWNEJ LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIE MAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ

Podstawa prawna: art. 9 i art. 46 ustawy z dnia 8 stycznia 1993r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz.U. Nr 11, poz.50). W przypadku prowadzenia więcej niż jednego przedsiębiorstwa lub zakładu samodzielnie sporządzającego bilans należy dołączyć do niniejszego formularza informację na formularzu oznaczonym symbolem VAT-2/A.

### A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA FORMULARZA

Należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat. ■ *Pierwsze zgłoszenie rejestracyjne*: gdy podatnik rejestruje się po raz pierwszy. Na skutek zgłoszenia nadawany jest podatnikowi numer identyfikacyjny. ■ *Wznowienie działalności*: gdy podatnik dokonał już wcześniej zgłoszenia rejestracyjnego, następnie zgłosił zaprzestanie działalności, a obecnie ją wznowia. ■ *Uaktualnienie danych*: gdy już wcześniej dokonano zgłoszenia rejestracyjnego, lecz dane zawarte w nim uległy zmianie. ■ *Zmiana urzędu skarbowego*: następuje, gdy zmienił się urząd właściwy dla podatnika w sprawach podatku od towarów i usług.

2. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest formularz

3. Cel składania formularza

Pierwsze zgłoszenie rejestracyjne  Wznowienie działalności  Uaktualnienie danych

Zmiana urzędu skarbowego

4. Poprzedni urząd skarbowy (wypełnia się tylko w przypadku zmiany urzędu)

### B. DANE PODATNIKA

#### B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Nazwa pełna

6. Nazwa skrócona

7. Identyfikator REGON

8. Data rozpoczęcia działalności (dzień.miesiąc.rok)

#### B.2 ORGAN EWIDENCYJNY LUB REJESTROWY

9. Nazwa organu ewidencyjnego lub rejestrowego

10. OR

11. Nazwa rejestru

12. RR

13. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)

14. Numer w rejestrze

#### B.3 ADRES SIEDZIBY

15. Kraj

16. Województwo

17. Gmina lub dzielnica-gmina

18. Ulica

19. Nr domu

20. Nr lokalu

21. Miejscowość

22. Kod pocztowy

23. Poczta

24. Skrytka pocztowa

25. Telefon

26. Telex

27. Fax

### C. INFORMACJE O PODATNIKU

#### C.1 FORMA PRAWNO-ORGANIZACYJNA

28. Podstawowa forma prawna

1 Osoba prawna  2 Jednostka organizacyjna nie mająca osobowości prawnej

29. Struktura organizacyjna

1 Jednostka mająca jednostki składowe (zakłady, oddziały)  2 Jednostka składowa osoby prawnej  3 Jednostka samodzielna nie mająca jednostek składowych

30. Bilans

1 Jednostka sporządzająca bilans  2 Jednostka nie sporządzająca bilansu

POLTAX

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

FORMA PRAWNO-ORGANIZACYJNA (c.d.)			
31. Szczególna forma prawna			
<input type="checkbox"/> 01 organ władzy, administracji i kontroli państwowej	<input type="checkbox"/> 48 fundacja		
<input type="checkbox"/> 03 samorząd terytorialny	<input type="checkbox"/> 49 fundusz		
<input type="checkbox"/> 06 wymiar sprawiedliwości	<input type="checkbox"/> 50 Kościół Katolicki		
<input type="checkbox"/> 16 spółka akcyjna	<input type="checkbox"/> 51 inny kościół lub związek wyznaniowy		
<input type="checkbox"/> 17 spółka z ograniczoną odpowiedzialnością	<input type="checkbox"/> 55 stowarzyszenie		
<input type="checkbox"/> 18 spółka jawna	<input type="checkbox"/> 60 organizacja społeczna działająca w oparciu o odrębne ustawy i umowy międzynarodowe		
<input type="checkbox"/> 19 spółka cywilna	<input type="checkbox"/> 70 partia polityczna		
<input type="checkbox"/> 20 spółka komandytowa	<input type="checkbox"/> 72 związek zawodowy		
<input type="checkbox"/> 24 przedsiębiorstwo państwowe	<input type="checkbox"/> 76 samorząd gospodarczy zawodowy		
<input type="checkbox"/> 28 państwowa jednostka organizacyjna	<input type="checkbox"/> 99 inna		
<input type="checkbox"/> 40 spółdzielnia			
<b>C.2 INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE</b> Należy zaznaczyć odpowiednie kwadraty, jeśli podmiot rejestrowany jest:			
32. <input type="checkbox"/> bankiem		33. <input type="checkbox"/> spółką z udziałem kapitału zagranicznego	
34. <input type="checkbox"/> zagranicznym przedsiębiorstwem drobnej wytwórczości		35. <input type="checkbox"/> przedstawicielstwem osoby zagranicznej	
36. <input type="checkbox"/> zakładem pracy chronionej		37. <input type="checkbox"/> jednoosobową spółką Skarbu Państwa (gminy)	
<b>C.3 RODZAJ DZIAŁALNOŚCI</b> Klasyfikacja Gospodarki Narodowej - KGN			
38. Podstawowy rodzaj działalności		39. Kod KGN	40. Kod EKD
41. Drugorzędny rodzaj działalności		42. Kod KGN	43. Kod EKD
<b>D. WYKAZ RACHUNKÓW BANKOWYCH</b> W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych rachunków należy wypełnić formularz VAT-B.			
44. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku, gdy zwroty podatku mają być dokonywane na rachunek wpisany w pozycji 1.			
1	45. Pełna nazwa banku		47. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	46. Numer rachunku		
2	48. Pełna nazwa banku		50. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	49. Numer rachunku		
<b>E. MIEJSCE PRZECHOWYWANIA KSIĘGI RACHUNKOWEJ / PODATKOWEJ KSIĘGI PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW</b>			
<b>E.1 BIURO RACHUNKOWE</b> Wypełnić w wypadku prowadzenia księgi przez biuro rachunkowe.			
51. Numer identyfikacyjny biura rachunkowego		52. Nazwa biura rachunkowego	
<b>E.2 ADRES MIEJSCA PRZECHOWYWANIA KSIĘGI</b>			
53. Kraj	54. Województwo	55. Gmina lub dzielnica-gmina	
56. Ulica		57. Nr domu	58. Nr lokalu
59. Miejscowość		60. Kod pocztowy	61. Poczta
62. Skrytka pocztowa	63. Telefon	64. Telex	65. Fax

VAT-2<sup>(1)</sup>

2/4

POLTAX

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

F. MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI					
Jeżeli łączna liczba miejsc prowadzenia działalności przez podatnika jest większa niż 2, a nie przekracza 20, należy wypełnić formularz VAT-C.					
1	66. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.				
67. Kraj		68. Województwo		69. Gmina lub dzielnica-gmina	
70. Ulica				71. Nr domu	72. Nr lokalu
73. Miejscowość			74. Kod pocztowy	75. Poczta	
76. Skrytka pocztowa		77. Telefon		78. Telex	79. Fax
2	80. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.				
81. Kraj		82. Województwo		83. Gmina lub dzielnica-gmina	
84. Ulica				85. Nr domu	86. Nr lokalu
87. Miejscowość			88. Kod pocztowy	89. Poczta	
90. Skrytka pocztowa		91. Telefon		92. Telex	93. Fax
G. DANE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ					
Wypełniają podatnicy będący samodzielnie sporządzającym bilans zakładem osoby prawnej.					
G.1 DANE IDENTYFIKACYJNE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ					
94. Numer identyfikacyjny				95. Identyfikator REGON	
96. Nazwa pełna					
97. Nazwa skrócona				98. Data rozpoczęcia działalności (dzień.miesiąc.rok)	
G.2 ORGAN REJESTROWY JEDNOSTKI MACIERZYTEJ					
99. Nazwa organu rejestrowego				100. OR	
101. Nazwa rejestru					102. RR
103. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)			104. Numer w rejestrze		
G.3 ADRES SIEDZIBY JEDNOSTKI MACIERZYTEJ					
105. Kraj		106. Województwo		107. Gmina lub dzielnica-gmina	
108. Ulica				109. Nr domu	110. Nr lokalu
111. Miejscowość			112. Kod pocztowy	113. Poczta	
114. Skrytka pocztowa		115. Telefon		116. Telex	117. Fax

VAT-2<sup>(1)</sup>

3/4



POLTAX

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

<b>H. OBOWIĄZEK PODATKOWY W PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG ORAZ W PODATKU AKCYZOWYM</b>		<b>118. Obowiązek</b>
<b>H.1 INFORMACJA O WARTOŚCI SPRZEDAŻY W POPRZEDNIM ROKU PODATKOWYM</b> Należy zaznaczyć wyłącznie jeden z kwadratów. Przewidywaną wartość sprzedaży podaje się tylko wtedy, gdy działalność została rozpoczęta w bieżącym roku.		
119. Wartość sprzedaży		
<input type="checkbox"/> nie większa niż 600 mln zł	<input type="checkbox"/> pomiędzy 600 mln a 4 mld zł	<input type="checkbox"/> ponad 4 mld zł
<input type="checkbox"/> działalność rozpoczęta w bieżącym roku	120. Przewidywana wartość sprzedaży w bieżącym roku	
<b>H.2 OKOLICZNOŚCI OKREŚLAJĄCE OBOWIĄZEK PODATKOWY</b> W poniższych rubrykach należy zaznaczyć właściwe kwadraty.		
121. Podatnik wyłącznie sprzedaje towary lub świadczy usługi zwolnione od podatku od towarów i usług.		
<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
122. Podatnik podlega opodatkowaniu podatkiem akcyzowym.		
<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie
<b>I. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH</b> W każdej z poniższych rubryk należy podać liczbę dołączonych formularzy.		
123. VAT-2/A	124. VAT-B	125. VAT-C
<b>J. OŚWIADCZENIE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA</b> Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.		
126. Imię	127. Nazwisko	
128. Data wypełnienia formularza (dzień.miesiąc.rok)	129. Podpis (i pieczętka) osoby reprezentującej podatnika	
<b>K. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO</b>		
130. Uwagi urzędu		
131. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)		132. Numer (oznaczenie) teczeki podatnika
133. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz		134. Podpis urzędnika przyjmującego formularz

VAT-2<sub>(1)</sub>

4/4

POLTAX

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

VAT-1/A

### INFORMACJA O PRZEDSIĘBIORSTWIE PROWADZONYM PRZEZ OSOBĘ FIZYCZNĄ

1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

Załącznik do formularza VAT-1			
<b>A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA FORMULARZA</b>			
Należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat. ■ <i>Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego</i> , gdy podatnik jednocześnie dokonuje zgłoszenia rejestracyjnego. ■ <i>Utworzenie nowego przedsiębiorstwa</i> , gdy informacja o danym przedsiębiorstwie dostarczona jest do urzędu po raz pierwszy. ■ <i>Uaktualnienie wcześniej złożonych danych</i> , gdy informacja o przedsiębiorstwie została dostarczona do urzędu, lecz dane w niej zawarte uległy zmianie.			
2. Urząd skarbowy, do którego adresowana jest informacja			
3. Cel składania formularza			
<input type="checkbox"/> Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego <input type="checkbox"/> Utworzenie nowego przedsiębiorstwa <input type="checkbox"/> Uaktualnienie wcześniej złożonych danych			
<b>B. DANE PRZEDSIĘBIORSTWA</b>			
<b>B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE</b>			
4. NIP przedsiębiorstwa (o ile przedsiębiorstwo ma odrębnie nadany NIP)	5. Identyfikator REGON		
6. Nazwa pełna			
7. Nazwa skrócona	8. Data rozpoczęcia działalności (dzień.miesiąc.rok)		
<b>B.2 ORGAN EWIDENCYJNY</b> (o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej - Dz. U. Nr 41, poz. 324 ze zm.)			
9. Nazwa organu ewidencyjnego	10. OR		
11. Nazwa rejestru	12. RR		
13. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)	14. Numer pozycji w rejestrze		
<b>B.3 ADRES DO KORESPONDENCJI</b>			
15. Kraj	16. Województwo	17. Gmina lub dzielnica-gmina	
18. Ulica		19. Nr domu	20. Nr lokalu
21. Miejscowość		22. Kod pocztowy	23. Poczta
24. Skrytka pocztowa	25. Telefon	26. Telex	27. Fax
<b>C. DANE IDENTYFIKACYJNE PODATNIKA</b>			
28. Numer ewidencyjny PESEL			
29. Nazwisko			
30. Pierwsze imię	31. Drugie imię		
32. Imię ojca	33. Imię matki		
34. Data urodzenia (dzień.miesiąc.rok)	35. Miejsce (miejscowość) urodzenia		

POLTAX

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

<b>D. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE</b>			
<b>D.1</b> Należy zaznaczyć odpowiednie kwadraty, jeśli podmiot rejestrowany jest:			
36. zakładem pracy chronionej <input type="checkbox"/>	37. zagranicznym przedsiębiorstwem drobnej wytwórczości <input type="checkbox"/>	38. przedstawicielstwem osoby zagranicznej <input type="checkbox"/>	
<b>D.2 RODZAJ DZIAŁALNOŚCI</b> Klasyfikacja Gospodarki Narodowej - KGN			
39. Podstawowy rodzaj działalności	40. Kod KGN	41. Kod EKD	
42. Drugorzędny rodzaj działalności	43. Kod KGN	44. Kod EKD	
<b>E. WYKAZ RACHUNKÓW BANKOWYCH</b> W przypadku braku miejsca na wpisanie dalszych rachunków należy wypełnić formularz VAT-B.			
45. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku, gdy zwroty podatku mają być dokonywane na rachunek wpisany w pozycji 1.			
1	46. Pełna nazwa banku		
	47. Numer rachunku	48. <input type="checkbox"/>	likwidacja rachunku
2	49. Pełna nazwa banku		
	50. Numer rachunku	51. <input type="checkbox"/>	likwidacja rachunku
3	52. Pełna nazwa banku		
	53. Numer rachunku	54. <input type="checkbox"/>	likwidacja rachunku
4	55. Pełna nazwa banku		
	56. Numer rachunku	57. <input type="checkbox"/>	likwidacja rachunku
5	58. Pełna nazwa banku		
	59. Numer rachunku	60. <input type="checkbox"/>	likwidacja rachunku
6	61. Pełna nazwa banku		
	62. Numer rachunku	63. <input type="checkbox"/>	likwidacja rachunku
<b>F. MIEJSCE PRZECHOWYWANIA KSIĘGI RACHUNKOWEJ / PODATKOWEJ KSIĘGI PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW</b>			
<b>F.1 BIURO RACHUNKOWE</b> Wypełnić w przypadku prowadzenia księgi przez biuro rachunkowe.			
64. Numer identyfikacyjny biura rachunkowego		65. Nazwa biura rachunkowego	
<b>F.2 ADRES PRZECHOWYWANIA KSIĘGI</b>			
66. Kraj	67. Województwo	68. Gmina lub dzielnica-gmina	
69. Ulica		70. Nr domu	71. Nr lokalu
72. Miejscowość		73. Kod pocztowy	74. Poczta
75. Skrytka pocztowa	76. Telefon	77. Telex	78. Fax

VAT-1/A (1) 2/4

POLTAX

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

**G. MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI**

Jeżeli łączna liczba miejsc prowadzenia działalności przez podatnika jest większa niż 6, a nie przekracza 20, należy wypełnić formularz VAT-C.

1	79.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
80. Kraj		81. Województwo		82. Gmina lub dzielnica-gmina	
83. Ulica			84. Nr domu		85. Nr lokalu
86. Miejscowość			87. Kod pocztowy		88. Poczta
89. Skrytka pocztowa		90. Telefon		91. Telex	
92. Fax					
2	93.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
94. Kraj		95. Województwo		96. Gmina lub dzielnica-gmina	
97. Ulica			98. Nr domu		99. Nr lokalu
100. Miejscowość			101. Kod pocztowy		102. Poczta
103. Skrytka pocztowa		104. Telefon		105. Telex	
106. Fax					
3	107.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
108. Kraj		109. Województwo		110. Gmina lub dzielnica-gmina	
111. Ulica			112. Nr domu		113. Nr lokalu
114. Miejscowość			115. Kod pocztowy		116. Poczta
117. Skrytka pocztowa		118. Telefon		119. Telex	
120. Fax					
4	121.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
122. Kraj		123. Województwo		124. Gmina lub dzielnica-gmina	
125. Ulica			126. Nr domu		127. Nr lokalu
128. Miejscowość			129. Kod pocztowy		130. Poczta
131. Skrytka pocztowa		132. Telefon		133. Telex	
134. Fax					
5	135.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
136. Kraj		137. Województwo		138. Gmina lub dzielnica-gmina	
139. Ulica			140. Nr domu		141. Nr lokalu
142. Miejscowość			143. Kod pocztowy		144. Poczta
145. Skrytka pocztowa		146. Telefon		147. Telex	
148. Fax					



POLTAX

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

<b>MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI (c.d.)</b>			
Jeżeli łączna liczba miejsc prowadzenia działalności przez podatnika jest większa niż 6, a nie przekracza 20, należy wypełnić formularz VAT-C			
6	149.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.	
150. Kraj	151. Województwo	152. Gmina lub dzielnica-gmina	
153. Ulica	154. Nr domu	155. Nr lokalu	
156. Miejscowość	157. Kod pocztowy	158. Poczta	
159. Skrytka pocztowa	160. Telefon	161. Telex	162. Fax
<b>H. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH</b>			
Należy podać liczbę dołączonych formularzy o podanych symbolach.			
163. VAT-B	164. VAT-C		
<b>I. OŚWIADCZENIE PODATNIKA</b>			
Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.			
165. Data wypełnienia formularza (dzień, miesiąc, rok)	166. Podpis (i pieczętka) podatnika		
<b>J. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO</b>			
167. Uwagi urzędu			
168. Data rejestracji (dzień, miesiąc, rok)		169. Numer (oznaczenia) teczki podatnika	
170. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz		171. Podpis urzędnika przyjmującego formularz	

POLTAX

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

VAT-2/A

### INFORMACJA O ZAKŁADZIE (ODDZIALE) LUB PRZEDSIĘBIORSTWIE

1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

FORMULARZ PRZEZNACZONY JEST DLA ZAKŁADÓW (ODDZIAŁÓW) OSÓB PRAWNYCH SAMODZIELNIE SPORZĄDZAJĄCYCH BILANS ORAZ DLA PRZEDSIĘBIORSTW PROWADZONYCH PRZEZ JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE NIE MAJĄCE OSOBOWOŚCI PRAWNEJ

Załącznik do formularza VAT-2			
<b>A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA FORMULARZA</b>			
Należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat. ■ <i>Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego</i> , gdy podatnik jednocześnie dokonuje zgłoszenia rejestracyjnego. ■ <i>Utworzenie nowego przedsiębiorstwa</i> , gdy informacja o danym przedsiębiorstwie dostarczona jest do urzędu po raz pierwszy. ■ <i>Uaktualnienie wcześniej złożonych danych</i> , gdy informacja o przedsiębiorstwie została dostarczona do urzędu, lecz dane w niej zawarte uległy zmianie.			
2. Urząd skarbowy, do którego adresowana jest informacja			
3. Cel składania formularza			
<input type="checkbox"/> Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego <input type="checkbox"/> Utworzenie nowego przedsiębiorstwa <input type="checkbox"/> Uaktualnienie wcześniej złożonych danych			
<b>B. DANE PRZEDSIĘBIORSTWA / ZAKŁADU</b>			
<b>B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE</b>			
4. NIP (o ile przedsiębiorstwo lub zakład ma odrębnie nadany NIP)		5. Identyfikator REGON	
6. Nazwa pełna			
7. Nazwa skrócona		8. Data rozpoczęcia działalności (dzień.miesiąc.rok)	
<b>B.2 ORGAN EWIDENCYJNY LUB REJESTROWY</b>			
9. Nazwa organu ewidencyjnego lub rejestrowego		10. OR	
11. Nazwa rejestru		12. RR	
13. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)		14. Numer w rejestrze	
<b>B.3 ADRES SIEDZIBY</b>			
15. Kraj	16. Województwo	17. Gmina lub dzielnica-gmina	
18. Ulica		19. Nr domu	20. Nr lokalu
21. Miejscowość		22. Kod pocztowy	23. Poczta
24. Skrytka pocztowa	25. Telefon	26. Telex	27. Fax
<b>C. INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE</b>			
Należy zaznaczyć odpowiednie kwadraty, jeśli podmiot rejestrowany jest:			
28. <input type="checkbox"/> bankiem		29. <input type="checkbox"/> zakładem pracy chronionej	
30. <input type="checkbox"/> zagranicznym przedsiębiorstwem drobnej wytwórczości		31. <input type="checkbox"/> przedstawicielstwem osoby zagranicznej	
<b>C.1 RODZAJ DZIAŁALNOŚCI</b>			
Klasyfikacja Gospodarki Narodowej - KGN			
32. Podstawowy rodzaj działalności		33. Kod KGN	34. Kod EKD
35. Drugorzędny rodzaj działalności		36. Kod KGN	37. Kod EKD

POLTAX

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

**D. WYKAZ RACHUNKÓW BANKOWYCH**

W przypadku braku miejsca na dalsze rachunki należy wypełnić następujący formularz VAT-B.

38.		<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku, gdy zwroty podatku mają być dokonywane na rachunek wpisany w pozycji 1.	
1	39. Pełna nazwa banku		41. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	40. Numer rachunku		
2	42. Pełna nazwa banku		44. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	43. Numer rachunku		
3	45. Pełna nazwa banku		47. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	46. Numer rachunku		
4	48. Pełna nazwa banku		50. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	49. Numer rachunku		
5	51. Pełna nazwa banku		53. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	52. Numer rachunku		

**E. MIEJSCE PRZECHOWYWANIA KSIĘGI RACHUNKOWEJ / PODATKOWEJ KSIĘGI PRZYCHODÓW I ROZCHODÓW****E.1 BIURO RACHUNKOWE** Wypełnić w wypadku prowadzenia księgi przez biuro rachunkowe.

54. Numer identyfikacyjny biura rachunkowego 55. Nazwa biura rachunkowego

**E.2 ADRES PRZECHOWYWANIA KSIĘGI**

56. Kraj		57. Województwo		58. Gmina lub dzielnica-gmina	
59. Ulica			60. Nr domu		61. Nr lokalu
62. Miejscowość		63. Kod pocztowy		64. Poczta	
65. Skrytka pocztowa		66. Telefon		67. Telex	
				68. Fax	

**F. MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI**

Jeżeli łączna liczba miejsc prowadzenia działalności przez podatnika jest większa niż 4, a nie przekracza 20, należy wypełnić formularz VAT-C.

1		69. <input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.	
70. Kraj		71. Województwo	
		72. Gmina lub dzielnica-gmina	
73. Ulica			74. Nr domu
			75. Nr lokalu
76. Miejscowość		77. Kod pocztowy	
		78. Poczta	
79. Skrytka pocztowa		80. Telefon	
		81. Telex	
		82. Fax	

POLTAX

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

**MIEJSCA PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI (c.d.)**

Jeżeli łączna liczba miejsc prowadzenia działalności przez podatnika jest większa niż 4, a nie przekracza 20, należy wypełnić formularz VAT-C

2	83.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
84. Kraj		85. Województwo		86. Gmina lub dzielnica-gmina	
87. Ulica				88. Nr domu	89. Nr lokalu
90. Miejscowość			91. Kod pocztowy	92. Poczta	
93. Skrytka pocztowa	94. Telefon		95. Telex		96. Fax
3	97.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
98. Kraj		99. Województwo		100. Gmina lub dzielnica-gmina	
101. Ulica				102. Nr domu	103. Nr lokalu
104. Miejscowość			105. Kod pocztowy	106. Poczta	
107. Skrytka pocztowa	108. Telefon		109. Telex		110. Fax
4	111.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.			
112. Kraj		113. Województwo		114. Gmina lub dzielnica-gmina	
115. Ulica				116. Nr domu	117. Nr lokalu
118. Miejscowość			119. Kod pocztowy	120. Poczta	
121. Skrytka pocztowa	122. Telefon		123. Telex		124. Fax

**G. DANE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ**

**G.1 DANE IDENTYFIKACYJNE JEDNOSTKI MACIERZYTEJ**

125. Numer identyfikacyjny		126. Identyfikator REGON	
127. Nazwa pełna			
128. Nazwa skrócona		129. Data rozpoczęcia działalności (dzień.miesiąc.rok)	

**G.2 ORGAN REJESTROWY LUB EWIDENCYJNY JEDNOSTKI MACIERZYTEJ**

130. Nazwa organu rejestrowego lub ewidencyjnego		131. OR	
132. Nazwa rejestru			133. RR
134. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)		135. Numer w rejestrze	



POLTAX

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

<b>G.3 ADRES SIEDZIBY JEDNOSTKI MACIERZYTEJ</b>				
136. Kraj		137. Województwo		138. Gmina lub dzielnica-gmina
139. Ulica			140. Nr domu	141. Nr lokalu
142. Miejscowość		143. Kod pocztowy	144. Poczta	
145. Skrytka pocztowa	146. Telefon		147. Telex	148. Fax
<b>H. OBOWIĄZEK PODATKOWY ZAKŁADU W PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG</b>				
149. Zakład jest odrębnym podatnikiem podatku od towarów i usług				
<input type="checkbox"/> Tak		<input type="checkbox"/> Nie		
<b>I. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH</b>				
W każdej z poniższych rubryk należy podać liczbę dołączonych formularzy o podanym symbolu.				
150. VAT-B		151. VAT-C		
<b>J. OŚWIADCZENIE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA</b>				
Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.				
152. Imię		153. Nazwisko		
154. Data wypełnienia formularza (dzień.miesiąc.rok)		155. Podpis (i pieczętka) osoby reprezentującej podatnika		
<b>K. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO</b>				
156. Uwagi urzędu				
157. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)		158. Numer (oznaczenie) teczki podatnika		
159. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz		160. Podpis urzędnika przyjmującego formularz		

POLTAX

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

**VAT-B**  
**INFORMACJA O RACHUNKACH BANKOWYCH**

1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

Załącznik do formularzy VAT-1, VAT-2, VAT-1/A lub VAT-2/A

**A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA FORMULARZA**  
Należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat. ■ *Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego*, gdy podatnik składa niniejszy formularz wraz ze zgłoszeniem rejestracyjnym ■ *Uaktualnienie danych*, jeżeli już wcześniej dokonano zgłoszenia rejestracyjnego, lecz dane dotyczące rachunków bankowych uległy zmianie.

2. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest formularz

3. Cel składania formularza  Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego  Uaktualnienie danych

**B. DANE PODMIOTU**

**B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE**

4. NIP (wypełniać dla przedsiębiorstwa lub zakładu, o ile odrębnie nadano mu NIP) 5. Identyfikator REGON

6. Nazwa pełna

7. Nazwa skrócona 8. Data rozpoczęcia działalności (dzień.miesiąc.rok)

**B.2 ADRES**

9. Kraj 10. Województwo 11. Gmina lub dzielnica-gmina

12. Ulica 13. Nr domu 14. Nr lokalu

15. Miejscowość 16. Kod pocztowy 17. Poczta

18. Skrytka pocztowa 19. Telefon 20. Telex 21. Fax

**C. WYKAZ RACHUNKÓW BANKOWYCH**  
W przypadku braku miejsca na dalsze rachunki należy wypełnić następny formularz VAT-B.

22.  Zaznaczyć kwadrat w przypadku, gdy zwroty podatku mają być dokonywane na rachunek wpisany w pozycji 1.

1	23. Pełna nazwa banku	25. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	24. Numer rachunku	
2	26. Pełna nazwa banku	28. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	27. Numer rachunku	
3	29. Pełna nazwa banku	31. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	30. Numer rachunku	
4	32. Pełna nazwa banku	34. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	33. Numer rachunku	
5	35. Pełna nazwa banku	37. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
	36. Numer rachunku	

POLTAX

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

**WYKAZ RACHUNKÓW BANKOWYCH (c.d.)**

W przypadku braku miejsca na dalsze rachunki należy wypełnić następujący formularz VAT-B.

6	38. Pełna nazwa banku	
	39. Numer rachunku	40. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
7	41. Pełna nazwa banku	
	42. Numer rachunku	43. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
8	44. Pełna nazwa banku	
	45. Numer rachunku	46. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
9	47. Pełna nazwa banku	
	48. Numer rachunku	49. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
10	50. Pełna nazwa banku	
	51. Numer rachunku	52. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku
11	53. Pełna nazwa banku	
	54. Numer rachunku	55. <input type="checkbox"/> likwidacja rachunku

**D. OŚWIADCZENIE PODATNIKA LUB OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA**

Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.

56. Imię	57. Nazwisko
58. Data wypełnienia formularza (dzień.miesiąc.rok) _____	59. Podpis (i pieczęć) podatnika lub osoby reprezentującej podatnika

**E. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

60. Uwagi urzędu	
61. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok) _____	62. Numer (oznaczenie) teczki podatnika
63. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz	64. Podpis urzędnika przyjmującego formularz

VAT-B (1)

2/2

POLTAX

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

VAT-C

### INFORMACJA O MIEJSCACH PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

Załącznik do formularzy VAT-1, VAT-2, VAT-1/A lub VAT-2/A

#### A. MIEJSCE I CEL SKŁADANIA FORMULARZA

Należy zaznaczyć odpowiedni kwadrat. ■ *Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego*, gdy podatnik składa niniejszy formularz wraz ze zgłoszeniem rejestracyjnym. ■ *Uaktualnienie danych*, jeżeli już wcześniej dokonano zgłoszenia rejestracyjnego, lecz dane dotyczące miejsc prowadzenia działalności uległy zmianie.

2. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest formularz

3. Cel składania formularza

Załącznik do zgłoszenia rejestracyjnego

Uaktualnienie danych

#### B. DANE PODMIOTU

##### B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE

4. NIP (wypełniać dla przedsiębiorstwa lub zakładu, o ile odrębnie nadano mu NIP)

5. Identyfikator REGON

6. Nazwa pełna

7. Nazwa skrócona

8. Data rozpoczęcia działalności (dzień, miesiąc, rok)

##### B.2 ADRES

9. Kraj

10. Województwo

11. Gmina lub dzielnica-gmina

12. Ulica

13. Nr domu

14. Nr lokalu

15. Miejscowość

16. Kod pocztowy

17. Poczta

18. Skrytka pocztowa

19. Telefon

20. Telex

21. Fax

#### C. ADRESY MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI

W przypadku braku miejsca na dalsze adresy należy wypełnić następujący formularz VAT C.

1

22.

Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.

23. Kraj

24. Województwo

25. Gmina lub dzielnica-gmina

26. Ulica

27. Nr domu

28. Nr lokalu

29. Miejscowość

30. Kod pocztowy

31. Poczta

32. Skrytka pocztowa

33. Telefon

34. Telex

35. Fax

2

36.

Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.

37. Kraj

38. Województwo

39. Gmina lub dzielnica-gmina

40. Ulica

41. Nr domu

42. Nr lokalu

43. Miejscowość

44. Kod pocztowy

45. Poczta

46. Skrytka pocztowa

47. Telefon

48. Telex

49. Fax

VAT-C<sub>11</sub>

1/2



POLTAX

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

**ADRESY MIEJSC PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI (c.d.)**

W przypadku braku miejsca na dalsze adresy należy wypełnić następujący formularz VAT C.

3	50.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.		
51. Kraj		52. Województwo		53. Gmina lub dzielnica-gmina
54. Ulica			55. Nr domu	56. Nr lokalu
57. Miejscowość		58. Kod pocztowy	59. Poczta	
60. Skrytka pocztowa	61. Telefon		62. Telex	63. Fax
4	64.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.		
65. Kraj		66. Województwo		67. Gmina lub dzielnica-gmina
68. Ulica			69. Nr domu	70. Nr lokalu
71. Miejscowość		72. Kod pocztowy	73. Poczta	
74. Skrytka pocztowa	75. Telefon		76. Telex	77. Fax
5	78.	<input type="checkbox"/> Zaznaczyć kwadrat w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności w uprzednio wskazanym miejscu.		
79. Kraj		80. Województwo		81. Gmina lub dzielnica-gmina
82. Ulica			83. Nr domu	84. Nr lokalu
85. Miejscowość		86. Kod pocztowy	87. Poczta	
88. Skrytka pocztowa	89. Telefon		90. Telex	91. Fax

**D. OŚWIADCZENIE PODATNIKA LUB OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA**

Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.

92. Imię	93. Nazwisko
94. Data wypełnienia formularza (dzień.miesiąc.rok)	95. Podpis (i pieczętka) podatnika lub osoby reprezentującej podatnika

**E. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

98. Uwagi urzędu	
97. Data rejestracji (dzień.miesiąc.rok)	98. Numer (oznaczenie) teczki podatnika
99. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz	100. Podpis urzędnika przyjmującego formularz

VAT-C <sup>(1)</sup>

2/2

Załącznik nr 7

POLTAX  
VAT-5POTWIERDZENIE ZGŁOSZENIA REJESTRACYJNEGO  
PODATNIKA PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG ORAZ  
PODATKU AKCYZOWEGO

Pieczęć Urzędu Skarbowego

Na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 8 stycznia 1993 r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz.U. Nr 11, poz. 50) urząd skarbowy potwierdza dokonanie zgłoszenia rejestracyjnego przez podatnika

o numerze identyfikacyjnym

Pieczęć i podpis Naczelnika  
Urzędu Skarbowego

POLTAX

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

VAT-3

### ZGŁOSZENIE O ZAPRZESTANIU DZIAŁALNOŚCI PODLEGAJĄCEJ OPODATKOWANIU PRZEZ OSOBĘ FIZYCZNĄ

1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

Podstawa prawna: art. 9 i art. 46 ustawy z dnia 8 stycznia 1993r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz. U. Nr 11, poz.50).

<b>A. MIEJSCE SKŁADANIA FORMULARZA</b>			
2. Urząd skarbowy, który dokonał rejestracji			
<b>B. DANE PODATNIKA</b>			
<b>B.1 DANE PERSONALNE</b>			
3. Numer ewidencyjny PESEL		4. Nazwisko	
5. Pierwsze imię		6. Drugie imię	
7. Imię ojca		8. Imię matki	
9. Data urodzenia (dzień.miesiąc.rok)		10. Miejsce (miejscowość) urodzenia	
<b>B.2 ADRES ZAMIESZKANIA</b>			
11. Kraj	12. Województwo		13. Gmina lub dzielnica-gmina
14. Ulica		15. Nr domu	16. Nr lokalu
17. Miejscowość		18. Kod pocztowy	19. Poczta
20. Skrytka pocztowa	21. Telefon	22. Telex	23. Fax
<b>C. ZGŁOSZENIE O ZAPRZESTANIU DZIAŁALNOŚCI</b>			
24. Data zaprzestania działalności (dzień.miesiąc.rok)			
25. Przyczyna zaprzestania wykonywania działalności			
26. Urząd skarbowy, w którym złożono ostatnią deklarację podatkową dla podatku od towarów i usług lub podatku akcyzowego			
<b>D. OŚWIADCZENIE PODATNIKA</b>			
Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.			
27. Data wypełnienia formularza (dzień.miesiąc.rok)		28. Podpis (i pieczęć) podatnika	

**POLTAX**

POŁA JASNE WYPEŁNIA PODATNIK, POŁA CIEMNE WYPEŁNIA URZĄD SKARBOWY. WYPEŁNIAĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOŁOREM

**E. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

29. Uwagi urzędu

30. Data rejestracji (dzień, miesiąc, rok)

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

31. Numer (oznaczenie) teczki podatnika

32. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz

33. Podpis urzędnika przyjmującego formularz



POLTAX

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

VAT-4

## ZGŁOSZENIE O ZAPRZESTANIU DZIAŁALNOŚCI PODLEGAJĄCEJ OPODATKOWANIU

1. Numer identyfikacyjny  
Wypełniają tylko podatnicy mający wcześniej nadany numer identyfikacyjny przez urząd skarbowy. Nie podawać numerów innych niż numer identyfikacyjny.

FORMULARZ PRZEZNACZONY JEST DLA OSOBY PRAWNEJ, SAMODZIELNIE SPORZĄDZAJĄCEGO BILANS ZAKŁADU OSOBY PRAWNEJ LUB JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ NIE MAJĄCEJ OSOBOWOŚCI PRAWNEJ

Podstawa prawna: art. 9 i art. 46 ustawy z dnia 8 stycznia 1993r. o podatku od towarów i usług oraz o podatku akcyzowym (Dz. U. Nr 11, poz. 50).

<b>A. MIEJSCE SKŁADANIA FORMULARZA</b>					
2. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest formularz					
<b>B. DANE PODATNIKA</b>					
<b>B.1 DANE IDENTYFIKACYJNE</b>					
3. Identyfikator REGON			4. Nazwa skrócona		
5. Nazwa pełna					
<b>B.2 ADRES SIEDZIBY</b>					
6. Kraj		7. Województwo		8. Gmina lub dzielnica-gmina	
9. Ulica				10. Nr domu	11. Nr lokalu
12. Miejscowość			13. Kod pocztowy	14. Poczta	
15. Skrytka pocztowa		16. Telefon		17. Telex	18. Fax
<b>C. ZGŁOSZENIE O ZAPRZESTANIU DZIAŁALNOŚCI</b>					
19. Data zaprzestania działalności (dzień, miesiąc, rok)					
20. Przyczyna zaprzestania wykonywania działalności					
21. Urząd skarbowy, w którym złożono ostatnią deklarację podatkową dla podatku od towarów i usług lub podatku akcyzowego					
<b>D. OŚWIADCZENIE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ PODATNIKA</b>					
Na podstawie art. 247 kodeksu karnego złożenie fałszywego zeznania podlega karze pozbawienia wolności do lat 5. Oświadczam, że znana jest mi odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań, przewidziana w art. 247 k.k.					
22. Imię			23. Nazwisko		
24. Data wypełnienia formularza (dzień, miesiąc, rok)			25. Podpis (i pieczętka) osoby reprezentującej podatnika		

**POLTAX**

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

**E. ADNOTACJE URZĘDU SKARBOWEGO**

26. Uwagi urzędu

27. Data rejestracji (dzień, miesiąc, rok)

\_\_\_\_\_

28. Numer (oznaczenie) teczki podatnika

29. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz

30. Podpis urzędnika przyjmującego formularz