

11.13. Nazwa podmiotu, na którego adres kierowana jest korespondencja					
<b>12. (P) Elektroniczny adres do korespondencji</b>					
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: .....			
<b>13. (P) Sposób powstania podmiotu</b>					
Podmiot powstał	<input type="checkbox"/>	1 – jako jednostka nowo zorganizowana			
	<input type="checkbox"/>	2 – na bazie innych podmiotów, w pozycji a–d podaj (maksymalnie cztery) numery identyfikacyjne REGON (9-cyfrowe) i nazwy podmiotów, na których bazie powstał podmiot			
a) _____	b) _____	c) _____	d) _____		
<b>14. (P, L) Rejestracja</b>					
14.1. Podstawa prawna działania	<input type="checkbox"/>	1 – rejestracja w organie rejestrowym/ewidencyjnym; wypełnij informacje nr 14.2 – 14.6			
	<input type="checkbox"/>	2 – powołanie ustawą; wypełnij informację nr 14.6			
	<input type="checkbox"/>	3 – inna; wypełnij 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)			
<b>15. (P) Forma własności</b>					
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
<b>18. (P) Nazwa organu założycielskiego/nadzorującego</b>					
19. (P, L) Przewidywana liczba pracujących .....					
<b>20. (P, L) Kody wykonywanych rodzajów działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności</b>					
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)		
<b>23. (P) Sposób likwidacji</b>					
Podmiot został zlikwidowany	<input type="checkbox"/>	1 – całkowicie			
	<input type="checkbox"/>	2 – w wyniku podziału, połączenia i innych przekształceń, w poz. a–d podaj (maksymalnie cztery) numery identyfikacyjne REGON (9-cyfrowe) i nazwy następców prawnych			
a) _____	b) _____	c) _____	d) _____		
<b>24. (P) Liczba załączników RG-SC</b>					

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

(data)

(podpis)