

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) wnioskodawcy <u>6992771328</u>	2. Numer dokumentu <u>EP/4041-208</u>	3. Status <u>10</u>
---	--	------------------------

NIP-5



WNIOSEK O POTWIERDZENIE NADANIA NUMERU IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ

Zgodnie z art.13 ust.3 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2004 r. Nr 269, poz.2681, z późn. zm.), naczelnik urzędu skarbowego - na wniosek zainteresowanego - obowiązany jest do potwierdzenia nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi, który nim się posługuje. Zainteresowanym może być podatnik lub płatnik, którego potwierdzenie dotyczy lub osoba trzecia mająca interes prawny w złożeniu wniosku.

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

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

A. MIEJSCE ZŁOŻENIA WNIOSKU

4. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego adresowany jest wniosek

Urząd Skarbowy w Gorzowie WLKP ul. Jagiellońska 10

B. DANE WNIOSKODAWCY

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot niebędący osobą fizyczną

2. osoba fizyczna

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

MIASTO KOSTRZYN NAD ODRĄ

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

MIASTO KOSTRZYN

8. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

210966674

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

07.06.1990

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

10. Kraj POLSKA

11. Województwo LUBUSKIE

12. Powiat GORZÓWSKI

13. Gmina

14. Ulica Gwaniciana 2

15. Nr domu

16. Nr lokalu

17. Miejscowość

Kostrzyn nad Odrą

18. Kod pocztowy

66-470

19. Poczta

Kostrzyn nad Odrą

20. Telefon

21. Faks

C. DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

22. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot niebędący osobą fizyczną

2. osoba fizyczna

23. NIP

6992771328

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

MIASTO KOSTRZYN nad Odrą

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

Miasto Kostrzyn

26. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

210966674

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

07.06.1990

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

28. Nazwa organu

Miasto Kostrzyn nad Odrą

29. Nazwa rejestru

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

31. Numer w rejestrze

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

32. Kraj POLSKA	33. Województwo LUBUSKIE	34. Powiat GORZÓWSKI
35. Gmina	36. Ulica Graniczna 2	37. Nr domu
38. Nr lokalu	39. Miejscowość Kostyn nad Odrą	40. Kod pocztowy 66-470
41. Poczta Kostyn nad Odrą	42. Telefon 095 727 8107	43. Faks 095 727 8102

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

44. Informacje dodatkowe

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

45. Imię Arkadiusz	46. Nazwisko Stotho
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 02.08.2010	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) Stotho

E. DANE PRZYJMĄCEGO FORMULARZ

49. Identyfikator przyjmującego formularz	50. Podpis przyjmującego formularz
---	------------------------------------

F. ODPOWIEŹ NA WNIOSEK

Wypełnia urząd skarbowy.

51. Informacja o zgłoszonym Numerze Identyfikacji Podatkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. Naczelnik urzędu skarbowego potwierdza nadanie podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi opisanemu w części C.
2. Naczelnik urzędu skarbowego nie potwierdza nadania podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi opisanemu w części C.
3. Naczelnik urzędu skarbowego nie może potwierdzić podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej, ze względu na podanie niewystarczających danych o podmiocie, którego dotyczy wniosek

52. Informacje uzupełniające

ZWOLNIONE Z OPŁATY SKARBOWEJ

na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy
z dnia 16 listopada 2006r.
O opłacie skarbowej
(Dz.U. Nr 225, pozycja. 1635)

NACZELNIK
URZĘDU SKARBOWEGO
W GORZOWIE WLKP.

ST. KOMISARZ SKARBOWY
Romualda Rossa

03.08.2010

53. Data (dzień - miesiąc - rok)

Gorzów Wielkopolski 03. SIE., 2010

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska / stanowiska służbowego

Z up. Naczelnika Urzędu
mgr Magdalena Rzeźczyńska-Śleskowska
Kierownik Działu