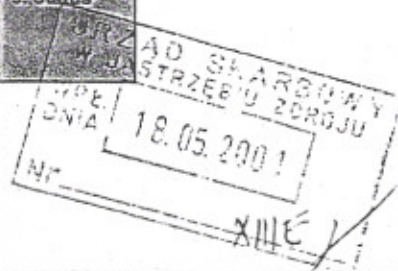


1. Numer Identyfikacji Podatkowej wnioskodawcy <b>633-00-11-984</b>	2. Numer dokumentu	3. Status
--	--------------------	-----------

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 (Dz.U. Nr 142, poz.702) na wniosek zainteresowanego urząd skarbowy obowiązany jest do potwierdzenia faktu nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej podatnikowi, który nim się posługuje.

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

#### A. MIEJSCE ZŁOŻENIA WNIOSKU

4. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest wniosek

**URZĄD SKARBOWY W JASTRZĘBIU ZDROJU**

#### B. DANE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK

\* - dotyczy podmiotu nie będącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

##### B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE \* / DANE PERSONALNE \*\*

5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat)

1. Podmiot nie będący osobą fizyczną

2. Osoba fizyczna

6. Nazwa pełna \* / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię \*\* **PRZEDSIĘBIORSTWO BUDOWLANE KOMPLEKS KRYSZTOP KRÓLIQUEK I WSPÓLNICY SPOŁKA JAWNA**

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

**KOMPLEKS SP.J.**

8. Identyfikator REGON \* / Numer ewidencyjny PESEL \*\*

**272069498**

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

**22.09.1993**

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

10. Kraj

**POLSKA**

11. Województwo

**ŚLĄSKIE**

12. Gmina lub dzielnica-gmina

**JASTRZĘBIE ZDROJ**

13. Ulica

**KS. KARD. ST. WYŻYŃSKIEGO**

14. Nr domu

**18A**

15. Nr lokalu

16. Miejscowość

**JASTRZĘBIE ZDROJ**

17. Kod pocztowy

**44-338**

18. Poczta

**JASTRZĘBIE ZDROJ**

19. Skrytka pocztowa

20. Telefon

**4736094**

21. Teleks

22. Faks

**4751513**

#### C. DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK

\* - dotyczy podmiotu nie będącego osobą fizyczną

\*\* - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

##### C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE \* / DANE PERSONALNE \*\*

23. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat)

1. Podmiot nie będący osobą fizyczną

2. Osoba fizyczna

24. Nazwa pełna \* / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię \*\* **PRZEDSIĘBIORSTWO BUDOWLANE KOMPLEKS KRYSZTOP KRÓLIQUEK I WSPÓLNICY SPOŁKA JAWNA**

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

**KOMPLEKS SP.J.**

26. Numer Identyfikacji Podatkowej

**633-00-11-984**

27. Identyfikator REGON \* / Numer ewidencyjny PESEL \*\*

**272069498**

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

**22.09.1993**

##### C.2. ORGAN REJESTROWY (dotyczy także organów ewidencyjnych, wydających koncesje, zezwolenia, pozwolenia)

29. Nazwa organu rejestrowego **SĄD REJONOWY W GLIWICACH, X WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO**

30. Nazwa rejestru

**REJESTR PRZEDSIĘBIORCÓW**

31. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

**05.04.2001**

32. Numer w rejestrze

**0000005786**

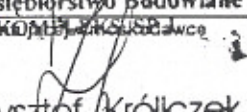
## C.3. ADRES SIEDZIBY\* / ADRES ZAMIESZKANIA\*\*

33. Kraj POLSKA	34. Województwo SLASKIE	35. Gmina lub dzielnica-gmina JASTRZEBIE ZDROJ
36. Ulica KS. KARŁ. ST. WYKZYŃSKIEGO		37. Nr domu 18A
39. Miejscowość JASTRZEBIE ZDROJ		40. Kod pocztowy 44-338
42. Skrytka pocztowa		41. Poczta JASTRZEBIE ZDROJ
43. Telefon 4736094	44. Teleks	45. Faks 4751513

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

46. Informacje dodatkowe

## D. PODPIS WNIOSKODAWCY LUB OSOBY REPREZENTUJĄCEJ WNIOSKODAWCĘ

47. Imię KRYSZTOF	48. Nazwisko KRÓLICZEK	Przedsiębiorstwo Budowlane KONTRA-KONSTRUKCJA
49. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 17.05.2001	50. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy lub osoby reprezentującej wnioskodawcę  Krzysztof Króliczek PREZES	

## E. DANE URZĘDNIKA PRZYJMUJĄCEGO FORMULARZ

51. Identyfikator urzędnika przyjmującego formularz	52. Podpis urzędnika przyjmującego formularz
---	--

## F. ODPOWIEŹ URZĘDU SKARBOWEGO

Wypełnia urząd skarbowy.

53. Informacja o zgłoszonym Numerze Identyfikacji Podatkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat)	
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Urząd Skarbowy potwierdza nadanie podanego w poz.26 Numeru Identyfikacji Podatkowej podatnikowi opisanemu w części C. <input type="checkbox"/> 2. Urząd Skarbowy nie potwierdza nadania podanego w poz.26 Numeru Identyfikacji Podatkowej podatnikowi opisanemu w części C. <input type="checkbox"/> 3. Urząd Skarbowy nie może potwierdzić podanego w poz.26 Numeru Identyfikacji Podatkowej ze względu na niepodanie wystarczających danych.	
54. Informacje uzupełniające	
55. Data (dzień - miesiąc - rok) 23.05.2001	56. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego Z up. NAC... Starszy Komisarz Skarbowy 