

**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

- 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 oznaczone są literą **P**, informacje o jednostce lokalnej ww. podmiotu – literą **L**.
- Wniosek należy wypełnić **drukowanymi literami**, w przypadku pól wyboru **zaznaczyć właściwe pole**.
- Nie dotyczy w przypadku składania wniosku w wersji elektronicznej.

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/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, L) 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 Miejscowość poczty		
-- - - - -				
8 10 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
..... bezpośredni lub centrala	 wewnętrzny numer faksu		
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; wypełnij odpowiednio informacje nr 11 2 – 11 13		
11 2 Województwo		11 3 Powiat		11 4 Gmina/miasto/dzielnica
11 5 Miejscowość		11 6 Ulica		11 7 Numer porządkowy
11 8 Numer lokalu				
11 9 Kod pocztowy		11 10 Miejscowość poczty		11 11 Skrytka pocztowa
-- - - - -				
11 12 Opis nietypowego miejsca lokalizacji				
11 13 Nazwa podmiotu, na którego adres kierowana jest 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 2012 r. poz. 591, z późn. zm.).

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 podaj (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; 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)		
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		17. (L) Czy jednostka lokalna jest samodzielnie bilansująca?		
<input type="checkbox"/> 1 – jednostka budżetowa		<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				
1	Rodzaj przeważającej działalności	1	_____	
	Pozostałe rodzaje działalności (10 i dalsze w załączniku RG-RD)	2	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	
		3	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	
		4	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	
		5	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie	
6	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie			
7	_____ <input type="checkbox"/> wykreślenie			
8	_____ <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 i innych przekształceń; w poz. a–d podaj (maksymalnie cztery) numery identyfikacyjne REGON (9-cyfrowe) i nazwy następców prawnych		
a) _____	b) _____	c) _____	d) _____	
24. (P) Liczba załączników RG-SC				

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

.....
(data)

.....
(podpis)