

1. Numer Identyfikacji Podatkowej wnioskodawcy

782-21-84-969

2. Numer dokumentu

3. Status

NIP-5

URZĄD SKARBOWY
w Kościanie

wpł. 05 LUT. 2002

(03) Otrzymuje

WNIOSK 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. Nr 142, poz. 702 z późn. zm.), urząd skarbowy - na wniosek zainteresowanego - obowiązany jest do potwierdzenia nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi, który nim się posługuje.

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. Urząd skarbowy, do którego adresowany jest wniosek

64-000 KOŚCIAN UL. MŁYNÓWA 5

B. DANE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO WNIOSK

* - 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 **

"POLCOPPER" SPÓŁNA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

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

"POLCOPPER" SP. Z O.O.

8. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

609835359

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

01.01.2001

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

10. Kraj

POLSUA

11. Województwo

WIELKOPOLSKIE

12. Powiat

KOŚCIAN

13. Gmina

SMIGIEL

14. Ulica

PRZEMYSŁOWA

15. Nr domu

16

16. Nr lokalu

17. Miejscowość

PRZYSIEKA POLSUA

18. Kod pocztowy

64-030

19. Poczta

SMIGIEL

20. Telefon

065 5129 908

21. Faks

C. DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSK

* - dotyczy podmiotu nie będącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

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

22. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

 1. podmiot nie będący osobą fizyczną 2. osoba fizyczna

23. Numer Identyfikacji Podatkowej

782-21-84-969

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

"POLCOPPER" SPÓŁNA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

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

"POLCOPPER" SP. Z O.O.

26. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

609835359

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

01.01.2001

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

28. Nazwa organu rejestrowego

SĄD REJONOWY W POZNANIU

29. Nazwa rejestru

REJESTR HANDLOWY

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

30.10.2000

31. Numer w rejestrze

4074/00

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

32. Kraj POLSKA	33. Województwo WIELKOPOLSKIE	34. Powiat KOŚCIAN
35. Gmina ŚMIGIEL	36. Ulica PRZEMYSŁOWA	37. Nr domu 16
39. Miejscowość PRZYSIEKA POLSKA	40. Kod pocztowy 64-030	41. Poczta ŚMIGIEL
42. Telefon 065 5129 908	43. Faks	

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

44. Informacje dodatkowe

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

45. Imię ROMAN	46. Nazwisko STACHOWIAK
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 01.02.2002	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić)  Przysieka Polska, ul. Przemysłowa 16 64-030 Śmigiel 2 up. Marianna Pośleda

E. DANE URZĘDNIKA PRZYJMĄCEGO FORMULARZ

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

F. ODPOWIEŹ URZĘDU SKARBOWEGO

Wypełnia urząd skarbowy

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

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

52. Informacje uzupełniające

URZĄD SKARBOWY
 ul. Młyńska 5
 64-000 KOŚCIAN
 tel. 512-28-44, 512-29-16
 NIP 14003-62/02

Opłatę skarbową w wysokości 16,00 zł pobrano i ekarowano
 na wniosek.

NACZELNIK
 Urzędu Skarbowego
 w Kościanie

53. Data (dzień - miesiąc - rok)

11.02.2002

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego

Marianna Pośleda