

1. Numer Identyfikacji Podatkowej wnioskodawcy 589-001-16-54	2. Numer dokumentu 255	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 i płatników (Dz.U. Nr 142, poz.702 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

NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO W KARTUZACH

### 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 \*\*

GMINA ŻUKONO

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

GMINA ŻUKONO

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

191675095

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

06.08.1993

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

10. Kraj POLSKA	11. Województwo POMORSKIE	12. Powiat KARTUSKI
13. Gmina ŻUKONO	14. Ulica GDANŚKA	15. Nr domu 52
17. Miejscowość ŻUKONO	18. Kod pocztowy 83-330	19. Poczta ŻUKONO
20. Telefon 685-83-00; 681-84-21; 681-84-22	21. Faks 681-83-21	

### 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. Numer Identyfikacji Podatkowej

589-001-16-54

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

GMINA ŻUKONO

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

GMINA ŻUKONO

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

191675095

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

06.08.1993

#### C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

28. Nazwa organu Ustawa z dnia 29.11.1992r. o utworzeniu gmin (Dz.U. Nr 49, poz. 342) oraz Ustawa z dnia 08.03.1990r. o samorządzie teryt. (Dz.U. Nr 16, poz. 95.)
29. Nazwa rejestru Art. 65 r. 1
30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok) 01.01.1993
31. Numer w rejestrze

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


32. Kraj POLSKA	33. Województwo POMORSKIE	34. Powiat KARTUSKI	
35. Gmina ŻUKONO	36. Ulica GDAN'SKA	37. Nr domu 52	38. Nr lokalu
39. Miejscowość ŻUKONO		40. Kod pocztowy 83-330	41. Poczta ŻUKONO
42. Telefon 685-83-00; 681-84-21; 681-84-22		43. Faks 681-83-21	

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

## 44. Informacje dodatkowe

GMINA KORZYSTA ZE ZWOLNIENIA Z OPŁATY SKARBOWEJ NA PODSTAWIE ART. 8 PKT 3 USTAWY Z DNIA 9 WRZEŚNIA 2000 ROKU O OPŁACIE SKARBOWEJ ( Tekst jednolity - Dz.U. z 2004 r. Nr 253, poz. 2532 z późn. zmianami )

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

45. Imię ALBIN	46. Nazwisko BYCHOWSKI
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 17.08.2005	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) Burmistrz Gminy Żukowo  mgr inż. Albin Bychowski

## E. DANE PRZYJMUJĄCEGO 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

NACZELNIK URZĘDU SKARBOWEGO  
w KARTUSZACH  
93-300 KARTUSZY, ul. Kościeliska 13  
tel. 058 / 685-28-00, fax 685-28-01  
(13)

53. Data (dzień - miesiąc - rok)

26.08.2005

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego

z Up. NACZELNIK  
Urzędu Skarbowego w Kartuszach  
mgr Mirosława Szmidka  
Kierownik Referatu  
ds. Ewidencji i Identyfikacji Podatników