

NR EWIDENCYJNY:

NR SPRAWY:

Załącznik Nr 14
do Uchwały Nr XII/65/2015
Rady Gminy Rojewo z dnia 19 listopada 2015 r.**ZDI-1 ZMIANA DANYCH IDENTYFIKACYJNYCH**

Formularz przeznaczony dla osób fizycznych, osób prawnych, jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej w przypadku zmiany danych identyfikacyjnych (adresu zamieszkania, adresu do korespondencji, nazwiska, itp.)

A. PRZEZNACZENIE FORMULARZA			
<input type="checkbox"/>	1. Niniejszy formularz dotyczy:		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> osoby fizycznej <input type="checkbox"/> osoby prawnej, w tym jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej		
A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE PODLEGAJĄCE ZMIANIE (poprzednie)			
<input type="checkbox"/>	2. Nazwisko/Nazwa	3. Imię (imiona)	
<input type="checkbox"/>	4. PESEL ¹⁾	5. NIP ²⁾	
A.2. ADRES ZAMIESZKANIA/SIEDZIBY			
<input type="checkbox"/>	6. Kraj	7. Województwo	8. Powiat
<input type="checkbox"/>	9. Gmina	10. Ulica	11. Numer domu / Numer lokalu
<input type="checkbox"/>	12. Miejscowość	13. Kod pocztowy	14. Poczta
A.3 ADRES DO KORESPONDENCJI (wykazuje się jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)			
<input type="checkbox"/>	15. Kraj	16. Województwo	17. Powiat
<input type="checkbox"/>	18. Gmina	19. Ulica	20. Numer domu / Numer lokalu
<input type="checkbox"/>	21. Miejscowość	22. Kod pocztowy	23. Poczta
A.4. DANE IDENTYFIKACYJNE (aktualne)			
<input type="checkbox"/>	24. Nazwisko/Nazwa	25. Imię (imiona)	
<input type="checkbox"/>	26. PESEL ¹⁾	27. NIP ²⁾	
A.5. ADRES ZAMIESZKANIA/SIEDZIBY			
<input type="checkbox"/>	28. Kraj	29. Województwo	30. Powiat
<input type="checkbox"/>	31. Gmina	32. Ulica	33. Numer domu / Numer lokalu
<input type="checkbox"/>	34. Miejscowość	35. Kod pocztowy	36. Poczta
A.6 ADRES DO KORESPONDENCJI (wykazuje się jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)			
<input type="checkbox"/>	37. Kraj	38. Województwo	39. Powiat
<input type="checkbox"/>	40. Gmina	41. Ulica	42. Numer domu / Numer lokalu
<input type="checkbox"/>	43. Miejscowość	44. Kod pocztowy	45. Poczta
B. PODPIS SKŁADAJĄCEGO PODATNIKA/ PODATNIKÓW/ PEŁNOMOCNIKA (niepotrzebne skreślić)			
<input type="checkbox"/>	46. Imię	47. Nazwisko	48. Nr telefonu ³⁾
<input type="checkbox"/>	49. Data wypełnienia (dzień – miesiąc - rok)	50. Podpis składającego podatnika (ów)/ osoby reprezentującej podatnika	

1) PESEL – w przypadku podatników będących osobami fizycznymi objętymi rejestrem PESEL (nieprowadzących działalność gospodarczą)

2) NIP – w przypadku pozostałych podmiotów podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu (prowadzących działalność gospodarczą)

3) podanie nie jest obowiązkowe