

**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.

<b>01. (P) Podstawowa forma prawna podmiotu</b>			
<input type="checkbox"/> 1 – osoba prawna		<input type="checkbox"/> 2 – jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej	
<b>02. (P) Szczególna forma prawna podmiotu</b> (np : spółka cywilna, wspólnota mieszkaniowa)			
<b>03. (P, L) Rodzaj zgłoszenia</b>			
<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)
<b>04. (P, L) Numer identyfikacyjny REGON</b>			
— — — — —			
<b>05. (P, L) NIP</b>			
— — — — —			
<b>06. (P, L) Nazwa</b>			
<b>07. (P) Nazwa skrócona</b> (jeśli istnieje)			
<b>08. (P, L) Adres siedziby</b>			
8 1 Województwo		8 2 Powiat	
8 4 Miejscowość		8 5 Ulica	
8 8 Kod pocztowy		8 9 Miejscowość poczty	
— — — — —		8 6 Numer porządkowy	
8 10 Opis nietypowego miejsca lokalizacji		8 7 Numer lokalu	
<b>09. (P) Dane kontaktowe (dane fakultatywne)*</b>			
9 1 Numer telefonu siedziby		9 2 Numer faksu siedziby	
..... bezpośredni lub centrala		..... numer faksu	
9 4 Adres strony internetowej		9 3 Adres e-mail	
<b>10. (P, L) Informacje dotyczące gospodarstwa rolnego</b>			
10 1 Powierzchnia ogólna gospodarstwa rolnego		10 2 Powierzchnia użytków rolnych	
..... , ..... hektary ary		..... , ..... hektary ary	
<b>11. (P) Adres do korespondencji</b>			
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 5 Miejscowość		11 4 Gmina/miasto/dzielnica	
11 9 Kod pocztowy		11 6 Ulica	
— — — — —		11 7 Numer porządkowy	
11 10 Miejscowość poczty		11 8 Numer lokalu	
11 12 Opis nietypowego miejsca lokalizacji		11 11 Skrytka pocztowa	
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.).

<b>12. (P) Elektroniczny adres do korespondencji</b>				
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: .....	
<b>13. (P) Sposób powstania podmiotu</b>				
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) _____	
<b>14. (P, L) Rejestracja</b>				
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)		
<b>15. (P) Forma własności</b>				
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
<b>16. (P) Typ jednostki prawa budżetowego</b>		<input type="checkbox"/>	1 – jednostka budżetowa	<b>17. (L) Czy jednostka lokalna jest samodzielnie bilansująca?</b>
		<input type="checkbox"/>	2 – samorządowy zakład budżetowy	
		<input type="checkbox"/>	1 – tak	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	2 – nie	<input type="checkbox"/>
<b>18. (P) Nazwa organu założycielskiego/nadzorującego</b>				
.....				
<b>19. (P, L) Przewidywana liczba pracujących</b> .....				
<b>20. (P, L) Kody wykonywanych rodzajów działalności według Polskiej Klasyfikacji Działalności</b>				
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	_____		
<b>21. (P, L) Data zawieszenia działalności</b>			<b>22. (P, L) Data wznowienia działalności</b>	
____ - ____ - ____ (RRRR - MM - DD)			____ - ____ - ____ (RRRR - MM - DD)	
<b>23. (P) Sposób likwidacji</b>				
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) _____	
<b>24. (P) Liczba załączników RG-SC</b>				

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

.....  
(data)

.....  
(podpis)