

CZĘŚĆ CEIDG-ZS ZARZĄDCA SUKCESYJNY

Wniosek ten dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG)

01. Dane identyfikacyjne przedsiębiorcy:

1. Imię:	2. Nazwisko:	
3. PESEL: _____	4. NIP: _____	5. REGON: _____

02. Wniosek złożony przez:

1. Przedsiębiorcę
2. Zarządcę sukcesyjnego
3. Pełnomocnika

03. Czynności do wykonania:

1. dodanie informacji o zarządcy sukcesyjnym
2. usunięcie informacji o zarządcy sukcesyjnym
3. zmiana informacji o zarządcy sukcesyjnym
4. wygaśnięcie zarządu sukcesyjnego z przyczyny określonej w art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej. Data wygaśnięcia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____ (nie wcześniej niż 2 miesiące od śmierci przedsiębiorcy)

04. Wniosek dotyczy:

1. Zarządcy sukcesyjnego
2. Zarządcy sukcesyjnego wskazanego na wypadek, o którym mowa w art. 11 ust. 2 ustawy o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej

05. Dane zarządcy sukcesyjnego: 05.1. Dane identyfikacyjne:

1. Imię:	2. Nazwisko:
3. Imię ojca:	4. Imię matki:
5. PESEL _____ <input type="checkbox"/> Brak PESEL	6. Data urodzenia (RRRR-MM-DD): ____ - ____ - ____
7. NIP: _____ <input type="checkbox"/> Brak NIP	8. Obywatelstwa:.....

 05.2. Adres zarządcy sukcesyjnego do doręczeń:

1. Kraj:	2. Województwo:	3. Powiat	4. Gmina/Dzielnica:
5. Miejscowość:	6. Ulica:	7. Nr nieruchomości/domu:	8. Numer lokalu:
9. Kod pocztowy:	10. Poczta:	11. Skrytka pocztowa:	
12. Adres poczty elektronicznej:	13. Strona WWW:	14. Numer telefonu:	

 06. Oświadczenie (wypełnia tylko przedsiębiorca lub pełnomocnik):

Oświadczam, że zarządca sukcesyjny wyraził zgodę na pełnienie tej funkcji. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

 Tak, składam oświadczenie

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy / zarządcy sukcesyjnego / pełnomocnika