

**Pouczenie.** CEIDG-RD należy złożyć jako załącznik do formularza CEIDG-1. Pola oznaczone \* są wymagane. Jeżeli załącznik dotyczy dodatkowego stałego miejsca, podaj 14-cyfrowy numer REGON jednostki lokalnej, jeśli został nadany.

## 1. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy / przedsiębiorcy

PESEL \*  Nie posiadamREGON \*  Nie posiadamNIP \*  Nie posiadam

## 2. Rodzaje działalności gospodarczej wg PKD 2007

Poszczególne kody i powiązane z nimi procedury znajdziesz na stronie Biznes.gov.pl/pkd

### 2.1. Załącznik jest kontynuacją kodów PKD podanych w:

Zaznacz tylko jedno pole

 sekcji nr 5.1 formularza CEIDG-1 sekcji nr 8.2 formularza CEIDG-1 (uzupełnij sekcję 2.2) sekcji nr 2.2 formularza CEIDG-MW Nr \_\_\_\_\_ (uzupełnij sekcję 2.2)

### 2.2. Informacja o dodatkowym miejscu wykonywania działalności gospodarczej

REGON 

### 2.3. Rodzaje działalności gospodarczej wg PKD 2007 (5 znaków)

<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie
<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> Wykreślenie

 Więcej kodów PKD wskazuję w kolejnym załączniku CEIDG-RD

Miejscowość i data złożenia wniosku

Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej