

1. Numer Identyfikacji Podatkowej wnioskodawcy

5.2.1.3.2.2.4.2.2.3

2. Numer dokumentu

3. Status

NIP-5

1473/NE/4421-18/10/15/HR.

NACZELNIK

Trzeciego Mazowieckiego
Urzędu Skarbowego w Radomiu
26-610 Radom, ul. Struga 26/28
26/

08.02.2010

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

TRZECIEGO MAZOWIECKIEGO URZĘDU SKARBOWEGO UL. STRUGA 26/28 RADOM

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 **

ZEPPELIN POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

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

ZEPPELIN POLSKA SP. Z O.O.

8. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

015292070

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

30.12.2002

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

10. Kraj

POLSKA

11. Województwo

MAZOWIECKIE

12. Powiat

PRUSZKÓW

13. Gmina

NADARZYN

14. Ulica

KLONOWA

15. Nr domu

10

16. Nr lokalu

17. Miejscowość

KAJETANY

18. Kod pocztowy

05-830

19. Poczta

NADARZYN

20. Telefon

022 566 47 33

21. Faks

022 566 47 36

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

5.2.1.3.2.2.4.2.2.3

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

ZEPPELIN POLSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

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

ZEPPELIN POLSKA SP. Z O.O.

26. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

015292070

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

30.12.2002

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

28. Nazwa organu

SĄD REJONOWY dla m. st. WARSZAWY, XIII WYDZIAŁ GOSPODARSTWA KRS

29. Nazwa rejestru

KRAJOWY REJEST SĄDOWY

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

27.01.2003

31. Numer w rejestrze

0000148847

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

32. Kraj POLSKA	33. Województwo MAZOWIECKIE	34. Powiat PRUSZKÓW
35. Gmina NADARZYN	36. Ulica KLONOWA	37. Nr domu 10
39. Miejscowość KAJETANY	40. Kod pocztowy 05-830	41. Poczta NADARZYN
42. Telefon 022 566 47-33	43. Faks 022 566 47 36	38. Nr lokalu

C.4. INFORMACJE DODATKOWE O PODMIOTCIE, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK

44. Informacje dodatkowe

Prosimy o odesłanie potwierdzenia drogą pocztową
na adres naszej siedziby

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

45. Imię →	46. Nazwisko ZBIGNIEW STANIKOWSKI, TOMASZ MRACZEK
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 01.02.2010	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) Zbigniew Stanikowski, Tomasz Mraczek Kajetany, ul. Klonowa 10 05-830 Nadarzyn tel. 22 566 47 35, fax 22 566 47 36 Wzrostek Zarządu

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 Radomiu
6-610 Radom, ul. Struga 26/28

OPLATĘ SKARBOWĄ
UISZCZONO

w kwocie 21 zł w dniu 10.01.2010
r-eln 5212403253111001010406544

53. Data (dzień - miesiąc - rok) 11.02.2010	54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego mgr Marzena Szyzkowska
--	---