

1. Numer identyfikacji Podatkowej (NIP) wnioskodawcy 8 5 2 0 5 0 8 9 3 8	2. Numer dokumentu	3. Status
--	--------------------	-----------

NIP-5

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. z 2004 r. Nr 269, poz. 2681, 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

ZACHODNIOPOMORSKIEGO URZĘDU SKARBOWEGO W SZCZECINIE

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 **

MEGARON SPÓŁKA AKCYJNA

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

MEGARON S.A.

8. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

810403202

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

01 - 05 - 1993

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

10. Kraj

RP

11. Województwo

ZACHODNIOPOMORSKIE

12. Powiat

SZCZECIN

13. Gmina

SZCZECIN

14. Ulica

PYRZYCKA

15. Nr domu

3

16. Nr lokalu

E,F

17. Miejscowość

SZCZECIN

18. Kod pocztowy

70-892

19. Poczta

SZCZECIN

20. Telefon

091-46-64-540

21. Faks

091-46-64-541

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. NIP

8 5 2 0 5 0 8 9 3 8

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

MEGARON SPÓŁKA AKCYJNA

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

MEGARON S.A.

26. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

810403202

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

01 - 05 - 1993

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

28. Nazwa organu

SĄD REJONOWY W SZCZECINIE XVII WYDZIAŁ GOSPODARCZY

29. Nazwa rejestru

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

11 - 03 - 2008

31. Numer w rejestrze

0000301201

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

32. Kraj RP	33. Województwo ZACHODNIOPOMORSKIE	34. Powiat SZCZECIN	
35. Gmina SZCZECIN	36. Ulica PYRZYCKA	37. Nr domu 3	38. Nr lokalu E,F
39. Miejscowość SZCZECIN		40. Kod pocztowy 70-892	41. Poczta SZCZECIN
42. Telefon 091-46-64-540		43. Faks 091-46-64-541	

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

44. Informacje dodatkowe

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

45. Imię PIOTR	46. Nazwisko SIKORA
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 28 - 03 - 2008	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) PREZES ZARZĄDU <i>mgr inż. Piotr Sikora</i>

E. DANE PRZYJMĄCEGO 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

W dniu 28 03 2008 wpłacono opłatę skarbową w kwocie 21 zł. na konto UM w Szczecinie (49 1240 3927 1111 0010 1203 4003)

Data rozpoczęcia działalności zgodna z N.P.2 02.05.1993 r.



NACZELNIK
Zachodniopomorskiego Urzędu Skarbowego
w Szczecinie
Z up.
Małgorzata Ziemińska
KIEROWNIK DZIAŁU

53. Data (dzień - miesiąc - rok)

02.04.2008

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego

REFERENT