

Część CEIDG-MW nr Dodatkowe miejsca wykonywania działalności gospodarczej				
Wniosek dotyczy osoby fizycznej podlegającej wpisowi do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG). Przed wypełnieniem należy zapoznać się z instrukcją.				
<input type="checkbox"/> 01. Dane identyfikacyjne wnioskodawcy:				
1. PESEL: _____		2. NIP: _____		3. REGON: _____
<input type="checkbox"/> 02. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:				
2.1. Numer identyfikacyjny REGON: _____			Wykreślenie	
2.2. Nazwa jednostki lokalnej: _____				
<input type="checkbox"/> 2.3. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:				
1. Kraj: _____		2. Województwo: _____		3. Powiat: _____
4. Gmina: _____		5. Miejscowość: _____		6. Ulica: _____
7. Nr nieruchomości/domu: _____		8. Nr lokalu: _____		9. Kod pocztowy: _____
10. Poczta: _____		11. Opis nietypowego miejsca: _____		
12. Wskazany adres dotyczy miejsca wykonywania działalności przez: _____ przedsiębiorcę spółkę cywilną, w której przedsiębiorca uczestniczy				
2.4. Przewidywana liczba pracujących: _____			2.5. Przewidywana liczba zatrudnionych: _____	
2.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRR-MM-DD): _____			2.7. Jednostka samodzielnie bilansująca: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
2.8. Rodzaje działalności gospodarczej wykonywanej w tej lokalizacji symbol (5-znakowy) wg PKD 2007			1. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej* _____	
2. _____	Wykreślenie	3. _____	Wykreślenie	4. _____
5. _____	Wykreślenie	6. _____	Wykreślenie	7. _____
8. _____	Wykreślenie	9. _____	Wykreślenie	10. _____
11. _____	Wykreślenie	12. _____	Wykreślenie	fifl _____
<input type="checkbox"/> 03. Dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej:				
3.1. Numer identyfikacyjny REGON: _____			Wykreślenie	
3.2. Nazwa jednostki lokalnej: _____				
<input type="checkbox"/> 3.3. Adres dodatkowego miejsca wykonywania działalności gospodarczej:				
1. Kraj: _____		2. Województwo: _____		3. Powiat: _____
4. Gmina: _____		5. Miejscowość: _____		6. Ulica: _____
7. Nr nieruchomości/domu: _____		8. Nr lokalu: _____		9. Kod pocztowy: _____
10. Poczta: _____		11. Opis nietypowego miejsca: _____		
12. Wskazany adres dotyczy miejsca wykonywania działalności przez: _____ przedsiębiorcę spółkę cywilną, w której przedsiębiorca uczestniczy				
3.4. Przewidywana liczba pracujących: _____			3.5. Przewidywana liczba zatrudnionych: _____	
3.6. Data rozpoczęcia działalności jednostki (RRRR-MM-DD): _____			3.7. Jednostka samodzielnie bilansująca: <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
3.8. Rodzaje działalności gospodarczej wykonywanej w tej lokalizacji symbol (5-znakowy) wg PKD 2007			1. Przeważający rodzaj działalności gospodarczej* _____	
2. _____	Wykreślenie	3. _____	Wykreślenie	4. _____
5. _____	Wykreślenie	6. _____	Wykreślenie	7. _____
8. _____	Wykreślenie	9. _____	Wykreślenie	10. _____
11. _____	Wykreślenie	12. _____	Wykreślenie	fifl _____
Miejscowość i data złożenia wniosku			Własnoręczny podpis wnioskodawcy/pełnomocnika	
Instrukcja wypełniania:				
1. W razie potrzeby zgłoszenia większej liczby miejsc wykonywania działalności gospodarczej należy użyć kolejnych formularzy CEIDG-MW.				
2. Pola 2.8 i 3.8 dla miejsca wykonywania działalności gospodarczej należy wypełnić wg zasad analogicznych jak dla rubryki 11.8 formularza CEIDG-1, z tym że tutaj opisuje się zakres działalności wykonywanej w danym miejscu. Jeżeli w polach zabraknie miejsca - należy wypełnić dodatkowo formularz CEIDG-RD.				
3. Nietypowe miejsca lokalizacji należy opisywać z maksymalną możliwą dokładnością.				
4. Jeżeli miejsce wykonywania działalności gospodarczej znajduje się poza terytorium Polski, informacja ta nie zostanie wpisana do rejestru REGON.				
5. Wypełniony wniosek należy podpisać.				