

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) wnioskodawcy <b>5 2 7 0 0 1 1 8 7 8</b>	2. Numer dokumentu	3. Status	URZĄD SKARBOWY RUCI MAZOWIECKI D SKARBOWY W WARSZAWIE
--	--------------------	-----------	---

**NIP-5**

2007-03-07

**WPLYNĘŁO**

**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  
**Naczelnik Drugiego Mazowieckiego Urzędu Skarbowego w Warszawie**

**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 \*\*

**ANWIM SPÓŁKA AKCYJNA**

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

**ANWIM S.A.**

8. Identyfikator REGON \* / Numer ewidencyjny PESEL \*\*

**010404971**

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

**01 - 01 - 1994**

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

10. Kraj <b>POLSKA</b>	11. Województwo <b>MAZOWIECKIE</b>	12. Powiat <b>WARSZAWSKI</b>	
13. Gmina <b>WARSZAWA</b>	14. Ulica <b>JULIUSZA KONSTANTEGO ORDONA</b>	15. Nr domu <b>1A</b>	16. Nr lokalu
17. Miejscowość <b>WARSZAWA</b>	18. Kod pocztowy <b>01-237</b>	19. Poczta <b>WARSZAWA</b>	
20. Telefon <b>022 496-00-11</b>	21. Faks <b>022 496-00-03</b>		

**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

**5 2 7 0 0 1 1 8 7 8**

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

**ANWIM SPÓŁKA AKCYJNA**

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

**ANWIM S.A.**

26. Identyfikator REGON \* / Numer ewidencyjny PESEL \*\*

**010404971**

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

**01 - 01 - 1994**

**C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ**

28. Nazwa organu

**SĄD REJONOWY DLA M. ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO**

29. Nazwa rejestru

**KRAJOWY REJESTR SĄDOWY**

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

**28 - 02 - 2007**

31. Numer w rejestrze

**0000275176**

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

32. Kraj <b>POLSKA</b>	33. Województwo <b>MAZOWIECKIE</b>	34. Powiat <b>WARSZAWSKI</b>	
35. Gmina <b>WARSZAWA</b>	36. Ulica <b>JULIUSZA KONSTANTEGO ORDONA</b>	37. Nr domu <b>1A</b>	38. Nr lokalu
39. Miejscowość <b>WARSZAWA</b>	40. Kod pocztowy <b>01-237</b>	41. Poczta <b>WARSZAWA</b>	
42. Telefon <b>022 496-00-11</b>	43. Faks <b>022 496-00-03</b>		

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

44. Informacje dodatkowe

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

45. Imię <b>IWONA</b>	46. Nazwisko <b>WYSZOMIRSKA</b>
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) <b>07 - 03 - 2007</b>	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić)  CZŁONEK ZARZĄDU Główny Księgowy <i>Iwona Wyszomirska</i>  Dyrektor Handlowy ds. Operacyjnych CZŁONEK ZARZĄDU <i>Zbigniew Lepiński</i>

## E. DANE PRZYJMUJĄCEGO FORMULARZ

49. Identyfikator przyjmującego formularz	50. Podpis przyjmującego formularz <i>MAR 2011 404-91 104/115</i>
---	--

## 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 ewidencji podatników tegoż urzędu skarbowego zarejestrowany w pozycji 29 brzmie: Rejestru Przedsiębiorców

Uiszczono opłatę skarbową w wysokości ..... zł

Data wpłaty ..... 07.03.2007

Numer pokwitowania .....

Numer rachunku bankowego Dzielniczy Śródmieście  
m. st. Warszawy:  
45 1240 1066 1111 0010 0317 1881

NACZELNIK  
DRUGIEGO MAZOWIECKIEGO  
URZĘDU SKARBOWEGO  
w WARSZAWIE  
00-193 Warszawa, ul. Stawki 2  
(12)

53. Data (dzień - miesiąc - rok)

09-03-2007

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego