

1. Numer identyfikacji Podatkowej (NIP) wnioskodawcy 5 2 6 2 4 9 9 3 3 9	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. 2581, 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
DRUGI MAZOWIECKI URZĄD SKARBOWY

B. DANE WNIOSKODAWCY

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrant)

 1. podmiot niebędący osobą fizyczną 2. osoba fizyczna

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

DROP SPÓŁKA AKCYJNA

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

DROP S.A.

8. Identyfikator REGON* / Numer ewidencyjny PESEL**

016896001

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

0 1 0 1 2 0 0 1

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

10. Kraj

POLSKA

11. Województwo

MAZOWIECKIE

12. Powiat

M.ST. WARSZAWA

13. Gmina

M.ST. WARSZAWA

14. Ulica

SYTA

15. Nr domu

114Z

16. Nr lokalu

1

17. Miejscowość

WARSZAWA

18. Kod pocztowy

02-987

19. Poczta

WARSZAWA

20. Telefon

21. Faks

C. DANE PODMIOTU, KTOREGO DOTYCZY WNIOSEK

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

22. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrant)

 1. podmiot niebędący osobą fizyczną 2. osoba fizyczna

23. NIP

5 2 6 2 4 9 9 3 3 9

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

DROP SPÓŁKA AKCYJNA

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

DROP S.A.

26. Identyfikator REGON* / Numer ewidencyjny PESEL**

016896001

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

0 1 0 1 2 0 0 1

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJE

28. Nazwa organu

SĄD REJONOWY DLA M.ST. WARSZAWY W WARSZAWIE, XII WYDZIAŁ GOSPODARCZY

29. Nazwa rejestru

KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

0 6 0 7 2 0 0 7

31. Numer w rejestrze

0 0 0 0 2 8 4 4 6 1

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

32. Kraj POLSKA	33. Województwo MAZOWIECKIE	34. Powiat M. ST. WARSZAWA
35. Gmina M. ST. WARSZAWA	36. Ulica SYTA	37. Nr domu 114Z
		38. Nr lokalu 1
39. Miejscowość WARSZAWA	40. Kod pocztowy 02-987	41. Poczta WARSZAWA
42. Telefon	43. Faks	

C.4. INFORMACJE DODATKOWE O PODMIOTIE, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSK

44. Informacje dodatkowe

PRZEKSZTAŁCENIE ZE SPÓŁKI "DROP" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

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

45. Imię ZBIGNIEW	46. Nazwisko CHWEDORUK
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 09.10.2007	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebnie skreślić) PREZES ZARZADU <i>Zbigniew Chwedoruk</i>

E. DANE PRZYJMUJĄCEGO FORMULARZ

49. Identyfikator przyjmującego formularz	50. Podpis przyjmującego formularz
---	------------------------------------

F. ODPOWIEDZ NA WNIOSK

Wypełnia urząd skarbowy.

1472/REI/404-344/07/DAAN

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 pobranie niewystarczających danych o podmiocie, którego dotyczy wniosek.

52. Informacja uzupełniająca

Uiszczono opłatę skarbową w wysokości 21 312

Data wplaty 10.10.2007

Numer potwierdzenia

Numer rachunku bankowego Dzielnicę 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)

*W ewidencji podatników tegoż organu naczelnik rejestrowany u poz. 29 kolumny:
REJESTR PRZEDSIĘBIORCÓW.*

53. Data (dzień - miesiąc - rok) 17.10.2007

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego
KIEROWNIK

Sprawca odpowiedzialności: Katarzyna Kucharska, Naczelnik Identyfikacji Podatkowej

Katarzyna Kucharska