

Warszawa, dnia 19 stycznia 2024 r.

Poz. 65

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 11 stycznia 2024 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wzorów urzędowych formularzy wniosków o wpis  
do Krajowego Rejestru Sądowego oraz sposobu i miejsca ich udostępniania**

Na podstawie art. 19 ust. 11 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz. U. z 2023 r. poz. 685, 825 i 1705) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 czerwca 2021 r. w sprawie określenia wzorów urzędowych formularzy wniosków o wpis do Krajowego Rejestru Sądowego oraz sposobu i miejsca ich udostępniania (Dz. U. poz. 1173 oraz z 2022 r. poz. 1122) załączniki nr 2, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 16, 19 i 20 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone odpowiednio w załącznikach nr 1–10 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

Minister Sprawiedliwości: *A. Bodnar*

## WZÓR

<b>KRS-W22</b>	<b>Sygnatura akt (wypełnia sąd)</b>
<b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>	<b>Wniosek o rejestrację podmiotu w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formularz należy wypełnić w języku polskim, czytelnie, na maszynie, komputerowo lub ręcznie, wielkimi drukowanymi literami.</li> <li>• Wnioskodawca wypełnia pola jasne.</li> <li>• We wszystkich wypełnianych polach, w których występuje możliwość wyboru, należy wstawić X w jednym odpowiednim kwadracie.</li> <li>• Wszystkie pola, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy przekreślić.</li> <li>• Wniosek składa się do sądu rejonowego (sądu gospodarczego) właściwego ze względu na siedzibę podmiotu, którego wpis dotyczy. Wniosek można złożyć w biurze podawczym właściwego sądu lub nadać w urzędzie pocztowym na adres sądu.</li> <li>• Wniosek złożony z naruszeniem przepisu art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym lub nieprawidłowo wypełniony podlega zwróceniu, bez wzywania do uzupełnienia braków.</li> </ul>	
<b>Miejsce na notatki sądu</b>	<b>Data wpływu (wypełnia sąd)</b>

## SĄD, DO KTÓREGO JEST SKŁADANY WNIOSEK

1. Nazwa sądu

Sąd Rejonowy

## SIEDZIBA PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS

2. Województwo

3. Powiat

4. Gmina

5. Miejscowość

**Część A**

<b>A.1 DANE WNIOSKODAWCY LUB PODMIOTU UZUPEŁNIAJĄCEGO DANE</b>			
6. Wnioskodawca:			
<input type="checkbox"/> 1. Podmiot, którego dotyczy wpis		<input type="checkbox"/> 2. Inny wnioskodawca	
<i>Pola o numerach 7 i 8 należy wypełnić tylko wówczas, gdy w polu o numerze 6 zaznaczono „Inny wnioskodawca”. W pozostałych przypadkach pola te należy przekreślić.</i>			
7. Nazwa/firma lub nazwa organu, lub nazwisko			
8. Imię			
<b>A.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI</b>			
A.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji			
9. Nazwa/firma lub nazwa organu, lub nazwisko			
10. Imię			
A.2.2 Adres do korespondencji			
11. Ulica	12. Nr domu	13. Nr lokalu	14. Miejscowość
15. Kod pocztowy	16. Poczta	17. Kraj	

<b>A.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO</b>			
A.3.1 Oznaczenie pełnomocnika			
18. Nazwa/firma lub nazwisko			
19. Imię			
A.3.2 Adres pełnomocnika			
20. Ulica	21. Nr domu	22. Nr lokalu	23. Miejscowość
24. Kod pocztowy	25. Poczta		26. Kraj

**Część B**

<b>Wnoszę o dokonanie wpisu zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku i w załącznikach:</b>	
<b>B.1 DANE PODMIOTU</b>	
27. Nazwa	
28. Oznaczenie formy prawnej:	
<b>Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej</b>	

**Część C**

<b>C.1 DANE O NIP I NUMERZE IDENTYFIKACYJNYM REGON</b>			
<i>Pola o numerach 29 i 30 należy wypełnić, jeżeli podmiot posiada NIP i/lub numer identyfikacyjny REGON. W przypadku gdy podmiot nie posiada odpowiednich numerów, pola te należy przekreślić.</i>			
29. NIP		30. Numer identyfikacyjny REGON	
<b>C.2 SIEDZIBA I ADRES PODMIOTU</b>			
31. Województwo		32. Powiat	
33. Gmina		34. Miejscowość	
35. Ulica		36. Nr domu	37. Nr lokalu
38. Kod pocztowy	39. Poczta		
40. Adres poczty elektronicznej			
41. Adres strony internetowej			

<b>C.3 INFORMACJA O STATUCIE PODMIOTU</b>	
42. Data sporządzenia statutu (dzień-miesiąc-rok)	
<b>C.4 INFORMACJA O CZASIE, NA JAKI JEST UTWORZONY PODMIOT</b>	
43. Podmiot jest utworzony na czas:	
<input type="checkbox"/> 1. Oznaczony, jaki? <input type="checkbox"/> 2. Nieoznaczony	
<b>C.5 PODMIOT, KTÓRY UTWORZYŁ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	
44. Nazwa podmiotu	
45. Numer KRS	46. Numer identyfikacyjny REGON
<b>C.6 ORGAN SPRAWUJĄCY NADZÓR (organ samorządowy, organ administracji państwowej, właściwy minister, państwowa uczelnia medyczna lub państwowa uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych)</b>	
47. Nazwa organu	
<b>C.7 ORGAN UPRAWNIONY DO REPREZENTACJI PODMIOTU PODLEGAJĄCEGO REJESTRACJI</b>	
48. Nazwa organu: <b>Kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej</b>	
49. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	50. Drugi człon nazwiska złożonego
51. Pierwsze imię	52. Drugie imię
<i>Pole o numerze 53 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
53. Numer PESEL	
<i>Pole o numerze 54 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
54. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	
55. Kwalifikacje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej	

<b>C.8 CEL DZIAŁANIA PODMIOTU</b>	
56.	Cel działania
<b>C.9 INFORMACJA O DNIU KOŃCZĄCYM ROK OBROTOWY</b>	
57. Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe (dzień–miesiąc–rok):	
_ _ _ - _ _ - _ _ _ _ _	

**Część D**

<b>D.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH:</b>				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Jeśli podmiot posiada terenowe jednostki organizacyjne, należy wypełnić załącznik KRS-WA Oddziały, terenowe jednostki organizacyjne.</i></li> <li>2. <i>Jeśli samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej powstał w wyniku połączenia lub przekształcenia, należy wypełnić załącznik KRS-WH Sposób powstania podmiotu.</i></li> <li>3. <i>Jeśli została powołana rada społeczna, to w celu wpisania informacji o osobach wchodzących w jej skład należy wypełnić załącznik KRS-WK Organy podmiotu.</i></li> </ol>				
D.1.1 Lista załączonych formularzy uzupełniających				
<b>Lp.</b>	<b>Symbol i nazwa załącznika</b>	<b>Liczba załączników</b>		
1	KRS-WA Oddziały, terenowe jednostki organizacyjne			
2	KRS-WH Sposób powstania podmiotu			
3	KRS-WK Organy podmiotu			
4				
D.1.2 Lista załączonych dokumentów				
<b>Lp.</b>	<b>Nazwa załączonego dokumentu</b>	<b>Liczba egzemplarzy</b>	<b>Określenie formy dokumentu:</b> <i>(należy wstawić znak X w odpowiednim polu)</i>	
			<b>papierowa</b>	<b>elektroniczna</b>
1	Statut			
2	Odpis z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez wojewodę			
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

D.2 OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK		
Imię i nazwisko	Data	Podpis

Miejsce na naklejenie znaków opłaty sądowej, potwierdzenie opłaty lub potwierdzenie przelewu

## WZÓR

<b>KRS-Z22</b>	Sygnatura akt (wypełnia sąd)	
<b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>	<b>Wniosek o zmianę danych podmiotu w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej</b>  <b>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formularz należy wypełnić w języku polskim, czytelnie, na maszynie, komputerowo lub ręcznie, wielkimi drukowanymi literami.</li> <li>• Wnioskodawca wypełnia pola jasne.</li> <li>• We wszystkich wypełnianych polach, w których występuje możliwość wyboru, należy wstawić X w jednym odpowiednim kwadracie.</li> <li>• Wszystkie pola, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy przekreślić.</li> <li>• Wniosek składa się do sądu rejonowego (sądu gospodarczego) właściwego ze względu na siedzibę podmiotu, którego wpis dotyczy. Wniosek można złożyć w biurze podawczym właściwego sądu lub nadać w urzędzie pocztowym na adres sądu.</li> <li>• Wniosek złożony z naruszeniem przepisu art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym lub nieprawidłowo wypełniony podlega zwróceniu, bez wzywania do uzupełnienia braków.</li> </ul>		
Miejsce na notatki sądu		Data wpływu (wypełnia sąd)
<b>SĄD, DO KTÓREGO JEST SKŁADANY WNIOSEK</b>		
1. Nazwa sądu Sąd Rejonowy		
<b>SIEDZIBA PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS</b>		
2. Województwo		3. Powiat
4. Gmina		5. Miejscowość

**Część A**

<b>A.1 DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS</b>	
6. Numer KRS	_____
7. Oznaczenie formy prawnej: Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej	
8. Nazwa	
9. Numer identyfikacyjny REGON	

**Część B**

<b>B.1 DANE WNIOSKODAWCY</b>	
10. Wnioskodawca:	
<input type="checkbox"/> 1. Podmiot, którego dotyczy wpis	<input type="checkbox"/> 2. Inny wnioskodawca
<i>Pola o numerach 11 i 12 należy wypełnić tylko wówczas, gdy w polu o numerze 10 zaznaczono „Inny wnioskodawca”. W pozostałych przypadkach pola te należy przekreślić.</i>	

11. Nazwa/firma lub nazwisko			
12. Imię			
<b>B.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI</b>			
B.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji			
13. Nazwa/firma lub nazwisko			
14. Imię			
B.2.2 Adres do korespondencji			
15. Ulica	16. Nr domu	17. Nr lokalu	18. Miejscowość
19. Kod pocztowy	20. Poczta	21. Kraj	
<b>B.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO</b>			
B.3.1 Oznaczenie pełnomocnika			
22. Nazwa/firma lub nazwisko			
23. Imię			
B.3.2 Adres pełnomocnika			
24. Ulica	25. Nr domu	26. Nr lokalu	27. Miejscowość
28. Kod pocztowy	29. Poczta	30. Kraj	

## Część C

<b>Wnoszę o dokonanie wpisu zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku i w załącznikach:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wszystkie informacje o podmiocie, które uległy zmianie, należy wpisać w odpowiednim polu, podając ich aktualną treść.</li> <li>• Jeśli któraś z informacji nie uległa zmianie, to pole przeznaczone na jej wpisanie należy przekreślić, a jeśli jest to pole, w którym występuje możliwość wyboru odpowiedzi, należy zaznaczyć odpowiedź „BEZ ZMIAN”.</li> </ul>			
<b>C.1 ZMIANA NAZWY PODMIOTU</b>			
31. Nowa nazwa			
<b>C.2 ZMIANA SIEDZIBY I/LUB ADRESU PODMIOTU</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• W przypadku zmiany siedziby podmiotu należy wypełnić pola oznaczone numerami od 32 do 40.</li> <li>• W przypadku zmiany adresu bez zmiany siedziby należy wypełnić pola oznaczone numerami od 36 do 40.</li> </ul>			
32. Województwo	33. Powiat		
34. Gmina	35. Miejscowość		
36. Ulica	37. Nr domu	38. Nr lokalu	
39. Kod pocztowy	40. Poczta		



<b>C.3 ZMIANA ADRESU STRONY INTERNETOWEJ I/LUB ADRESU POCZTY ELEKTRONICZNEJ</b>	
41. Nowy adres strony internetowej	
42. Nowy adres poczty elektronicznej	
<b>C.4 ZMIANA STATUTU</b>	
43. Data zmiany statutu (dzień-miesiąc-rok) oraz numery zmienionych, dodanych, usuniętych paragrafów (innych jednostek redakcyjnych)	
<b>C.5 ZMIANA INFORMACJI O CZASIE, NA JAKI JEST UTWORZONY PODMIOT</b>	
44. Podmiot jest utworzony na czas:	
<input type="checkbox"/> 1. Oznaczony, jaki? <input type="checkbox"/> 2. Nieoznaczony <input type="checkbox"/> 3. Bez zmian	
<b>C.6 ZMIANA ORGANU SPRAWUJĄCEGO NADZÓR (organ samorządowy, organ administracji państwowej, właściwy minister, państwowa uczelnia medyczna lub państwowa uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych)</b>	
45. Nazwa nowego organu	
<b>C.7 ZMIANA INFORMACJI O KIEROWNIKU SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ</b>	
46. Wpis dotyczy:	
<input type="checkbox"/> 1. Wykreślenia jednego i wpisania nowego kierownika <input type="checkbox"/> 3. Wykreślenia kierownika <input type="checkbox"/> 2. Zmiany danych kierownika <input type="checkbox"/> 4. Wpisania nowego kierownika	
<p>1. W przypadku zaznaczenia kwadratu 1 należy w polach oznaczonych numerami od 47 do 52 wpisać dane osoby wykreślanej, a w polach oznaczonych numerami od 53 do 58 dane nowej osoby.</p> <p>2. W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 należy w polach oznaczonych numerami od 47 do 52 wpisać dane dotychczasowe identyfikujące osobę, a w polach oznaczonych numerami od 53 do 58 tylko te dane, które uległy zmianie, pozostałe pola przekreślając. Przy czym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• jeśli zmiana dotyczy nazwiska dwuczłonowego, należy wpisać oba jego człony,</li> <li>• w przypadku zmiany jednego z imion należy wpisać oba imiona.</li> </ul> <p>3. W przypadku zaznaczenia kwadratu 3 należy wypełnić pola oznaczone numerami od 47 do 52, a pola oznaczone numerami od 53 do 58 przekreślić.</p> <p>4. W przypadku zaznaczenia kwadratu 4 należy wypełnić pola oznaczone numerami od 53 do 58, a pola oznaczone numerami od 47 do 52 przekreślić.</p>	
<b>Dane kierownika, którego dotyczy zmiana lub wykreślenie</b>	
47. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	48. Drugi człon nazwiska złożonego
49. Pierwsze imię	50. Drugie imię
Pole o numerze 51 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.	
51. Numer PESEL	
Pole o numerze 52 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.	
52. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	
<b>Dane nowego kierownika lub nowe dane kierownika w przypadku zmiany danych</b>	
53. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	54. Drugi człon nazwiska złożonego
55. Pierwsze imię	56. Drugie imię

<i>Pole o numerze 57 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
57. Numer PESEL	<input type="text"/>
<i>Pole o numerze 58 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
58. Data urodzenia (dzień–miesiąc–rok)	<input type="text"/>
59. Kwalifikacje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej	<input type="text"/>
<b>C.8 ZMIANA CELU DZIAŁANIA PODMIOTU</b>	
60. Nowy cel działania	<input type="text"/>
<b>C.9 ZMIANA INFORMACJI O DNIU KOŃCZĄCYM ROK OBROTOWY</b>	
61. Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe (dzień–miesiąc–rok):	<input type="text"/>

**Część D**

<b>D.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH:</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. W celu wpisania nowej jednostki terenowej lub wykreślenia jednostki terenowej, lub zmiany informacji o jednostce terenowej podmiotu należy wypełnić załącznik KRS-ZA Zmiana – oddziały, terenowe jednostki organizacyjne.</li> <li>2. W celu wpisania rady społecznej będącej organem nadzoru należy wypełnić załącznik KRS-WK Organy podmiotu.</li> <li>3. W celu wykreślenia rady społecznej, zmiany jej składu lub zmiany danych osób wchodzących w jej skład należy wypełnić załącznik KRS-ZK Zmiana – organy podmiotu.</li> <li>4. W celu wpisania informacji o połączeniu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z innym podmiotem należy wypełnić załącznik KRS-ZS Zmiana – połączenie, podział, przekształcenie.</li> <li>5. W celu wpisania informacji (jeśli wcześniej nie była zgłaszana) o posiadanym przez podmiot numerze REGON należy wypełnić załącznik KRS-ZY Numer identyfikacyjny REGON, NIP.</li> </ol>		
D.1.1 Lista załączonych formularzy uzupełniających		
Lp.	Nazwa załącznika	Liczba załączników
1	KRS-ZA Zmiana – oddziały, terenowe jednostki organizacyjne	
2	KRS-WK Organy podmiotu	
3	KRS-ZK Zmiana – organy podmiotu	
4	KRS-ZS Zmiana – połączenie, podział, przekształcenie	
5	KRS-ZY Numer identyfikacyjny REGON, NIP	
6		

D.1.2 Lista załączonych dokumentów				
Lp.	Nazwa załączonego dokumentu	Liczba egzemplarzy	Określenie formy dokumentu: <i>(należy wstawić znak X w odpowiednim polu)</i>	
			papierowa	elektroniczna
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

D.2 OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK		
Imię i nazwisko	Data	Podpis

Miejsce na naklejenie znaków opłaty sądowej, potwierdzenie opłaty lub potwierdzenie przelewu



<i>Pola o numerach 12 i 13 należy wypełnić tylko wówczas, gdy w polu o numerze 11 zaznaczono „Inny wnioskodawca”. W pozostałych przypadkach pola te należy przekreślić.</i>			
12. Nazwa/firma lub nazwa organu, lub nazwisko			
13. Imię			
<b>B.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI</b>			
<b>B.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji</b>			
14. Nazwa/firma lub nazwa organu, lub nazwisko			
15. Imię			
<b>B.2.2 Adres do korespondencji</b>			
16. Ulica	17. Nr domu	18. Nr lokalu	19. Miejscowość
20. Kod pocztowy	21. Poczta		22. Kraj
<b>B.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO</b>			
<b>B.3.1 Oznaczenie pełnomocnika</b>			
23. Nazwa/firma lub nazwisko			
24. Imię			
<b>B.3.2 Adres pełnomocnika</b>			
25. Ulica	26. Nr domu	27. Nr lokalu	28. Miejscowość
29. Kod pocztowy	30. Poczta		31. Kraj

**Część C**

<b>Wnoszę o dokonanie wpisu zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku i w załącznikach:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeśli zgłoszenie dotyczy wpisania nowej wierzytelności, należy wypełnić pola w części C.1, a pola w części C.2 przekreślić.</li> <li>• Jeśli zgłoszenie dotyczy wykreślenia wierzytelności, należy wypełnić pola w części C.2, a pola w części C.1 przekreślić.</li> </ul>	
<b>C.1 ZGŁOSZENIE WIERZYTELNOŚCI</b>	
32. Nazwa organu wydającego tytuł wykonawczy lub w przypadku tytułu egzekucyjnego nie pochodzącego od sądu – nazwa sądu nadającego klauzulę wykonalności	
33. Sygnatura sprawy	34. Data wydania tytułu wykonawczego lub nadania klauzuli wykonalności (dzień–miesiąc–rok)  <div style="text-align: right;"> <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span> - <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span> - <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 15px; height: 15px;"></span> </div>
35. Kwota wierzytelności w przypadku wierzytelności pieniężnej lub opis wierzytelności	

cd. opisu wierzytelności	
36. Czy wierzytelność wynika z zobowiązania solidarnego? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
<b>C.1.1 Dane wierzyciela</b> <i>(Jeśli istnieje potrzeba wpisania więcej niż jednego wierzyciela wierzytelności solidarnej, należy dołączyć wypełniony dla pozostałych wierzycieli załącznik KRS-ZP Wierzyciele.)</i>	
37. Czy wierzyciel jest osobą fizyczną? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 44 i 45 w części C.1.1 należy przekreślić.)</i>	
38. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	39. Drugi człon nazwiska złożonego
40. Pierwsze imię	41. Drugie imię
<i>Pole o numerze 42 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
42. Numer PESEL	_____
<i>Pole o numerze 43 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
43. Data urodzenia (dzień–miesiąc–rok)	____ - ____ - _____
44. Numer KRS	45. Numer identyfikacyjny REGON
_____	_____
<b>C.2 WYKREŚLENIE WIERZYTELNOŚCI</b> <b>Wskazanie wierzytelności wpisanej do rejestru, która podlega wykreśleniu</b>	
46. Sygnatura sprawy	47. Data wydania tytułu wykonawczego lub nadania klauzuli wykonalności (dzień–miesiąc–rok)
	_____ - ____ - _____

**Część D**

<b>D.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH:</b>				
• <i>Jeśli istnieje potrzeba wpisania do rejestru więcej niż jednego wierzyciela, wówczas należy wypełnić załącznik KRS-ZP Wierzyciele.</i>				
D.1.1 Lista załączonych formularzy uzupełniających				
Lp.	Nazwa załącznika	Liczba załączników		
1	KRS-ZP Wierzyciele			
2				
3				
D.1.2 Lista załączonych dokumentów				
Lp.	Nazwa załączonego dokumentu	Liczba egzemplarzy	Określenie formy dokumentu: <i>(należy wstawić znak X w odpowiednim polu)</i>	
			papierowa	elektroniczna
1				
2				
3				
4				

5				
6				
7				
8				
9				
10				

D.2 OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK		
Imię i nazwisko	Data	Podpis

Miejsce na naklejenie znaków opłaty sądowej, potwierdzenie opłaty lub potwierdzenie przelewu





<b>B.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI</b>			
B.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji			
12. Nazwa/firma lub nazwa organu, lub nazwisko			
13. Imię			
B.2.2 Adres do korespondencji			
14. Ulica	15. Nr domu	16. Nr lokalu	17. Miejscowość
18. Kod pocztowy	19. Poczta		20. Kraj

<b>B.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO</b>			
B.3.1 Oznaczenie pełnomocnika			
21. Nazwa/firma lub nazwisko			
22. Imię			
B.3.2 Adres pełnomocnika			
23. Ulica	24. Nr domu	25. Nr lokalu	26. Miejscowość
27. Kod pocztowy	28. Poczta		29. Kraj

**Część C**

<b>Wnoszę o dokonanie wpisu zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku:</b>
---

<b>C.1 WSKAZANIE WIERZYTELNOŚCI, PRZY KTÓREJ NALEŻY WPISAĆ ZMIANĘ DANYCH DOTYCZĄCYCH WIERZycIELA</b>	
30. Sygnatura sprawy	31. Data wydania tytułu wykonawczego (dzień-miesiąc-rok)  <div style="text-align: right;"> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; display: inline-block;"></span> - <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; display: inline-block;"></span> - <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; display: inline-block;"></span> </div>

<b>C.2 DANE WIERZycIELA</b>	
32. Wpis dotyczy:	
<input type="checkbox"/> 1. Wykreślenia jednego i wpisania nowego wierzyciela	<input type="checkbox"/> 3. Wykreślenia wierzyciela
<input type="checkbox"/> 2. Zmiany danych wierzyciela	<input type="checkbox"/> 4. Wpisania nowego wierzyciela
<p>1) W przypadku zaznaczenia kwadratu 1 należy w polach oznaczonych numerami od 33 do 41 wpisać dane osoby wykreślanej, a w polach oznaczonych numerami od 42 do 50 dane nowej osoby.</p> <p>2) W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 należy w polach oznaczonych numerami od 33 do 41 wpisać dane dotychczasowe identyfikujące osobę, a w polach oznaczonych numerami od 42 do 50 tylko te dane, które uległy zmianie, przy czym:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• jeśli zmiana dotyczy nazwiska dwuczłonowego, należy wpisać oba jego człony,</li> <li>• w przypadku zmiany jednego z imion, należy wpisać oba imiona.</li> </ul> <p>Pozostałe pola należy przekreślić.</p> <p>3) W przypadku zaznaczenia kwadratu 3 należy wypełnić pola oznaczone numerami od 33 do 41, a pozostałe pola przekreślić.</p> <p>4) W przypadku zaznaczenia kwadratu 4 należy wypełnić pola oznaczone od 42 do 50, a pozostałe pola przekreślić.</p>	
C.2.1 Dane wierzyciela wykreślanego lub wierzyciela, którego dotyczy zmiana danych	
33. Czy wierzyciel jest osobą fizyczną? (Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 40 i 41 należy przekreślić.)	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	



D.2 OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK		
Imię i nazwisko	Data	Podpis

Miejsce na naklejenie znaków opłaty sądowej, potwierdzenie opłaty lub potwierdzenie przelewu



<i>Pola o numerach 12 i 13 należy wypełnić tylko wówczas, gdy w polu 11 zaznaczono „Inny wnioskodawca”. W pozostałych przypadkach pola te należy przekreślić.</i>			
12. Nazwa/firma lub nazwa organu, lub nazwisko			
13. Imię			
<b>B.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI</b>			
B.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji			
14. Nazwa/firma lub nazwa organu, lub nazwisko			
15. Imię			
B.2.2 Adres do korespondencji			
16. Ulica	17. Nr domu	18. Nr lokalu	19. Miejscowość
20. Kod pocztowy	21. Poczta		22. Kraj
<b>B.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO</b>			
B.3.1 Oznaczenie pełnomocnika			
23. Nazwa/firma lub nazwisko			
24. Imię			
B.3.2 Adres pełnomocnika			
25. Ulica	26. Nr domu	27. Nr lokalu	28. Miejscowość
29. Kod pocztowy	30. Poczta		31. Kraj

**Część C**

<b>Wnoszę o dokonanie wpisu zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku i w załącznikach:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeśli zgłoszenie dotyczy ustanowienia zarządu komisarycznego lub zarządu przymusowego, lub przedstawiciela do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia, należy wypełnić części C.1 i C.2, a części C.3 i C.4 przekreślić.</li> <li>• Jeśli zgłoszenie dotyczy zmiany czasu, na jaki ustanowiono zarząd komisaryczny lub przymusowy, lub ustanowiono przedstawiciela do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia i/lub zmiany informacji o zarządcy, należy odpowiednio wypełnić części C.2 i C.3, a części C.1 i C.4 przekreślić.</li> <li>• Jeśli zgłoszenie dotyczy wykreślenia zarządu komisarycznego lub zarządu przymusowego, lub przedstawiciela ustanowionego do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia, należy wypełnić część C.4, a pozostałe części przekreślić.</li> </ul>	
<b>C.1 USTANOWIENIE ZARZĄDU KOMISARYCZNEGO, ZARZĄDU PRZYMUSOWEGO LUB PRZEDSTAWICIELA DO PROWADZENIA BIEŻĄCYCH SPRAW STOWARZYSZENIA</b>	
32. Czas, na jaki zarząd został ustanowiony	
33. Rodzaj zarządu (zarząd komisaryczny / zarząd przymusowy / przedstawiciel do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia)	



53. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)		-	-	_____
54. Numer KRS		55. Numer identyfikacyjny REGON		

<b>C.3 ZMIANA CZASU, NA JAKI ZARZĄD ZOSTAŁ USTANOWIONY</b>	
<i>(Jeśli wpis dotyczy łącznej zmiany czasu oraz zmiany informacji o zarządcy lub przedstawicielu, pola oznaczone numerami 54 i 55 należy przekreślić.)</i>	
56. Numer wpisu w rejestrze dotyczący ustanowienia zarządu	57. Data dokonania wpisu dotycząca ustanowienia zarządu (dzień-miesiąc-rok)
58. Nowy czas	_____ - _____ - _____

<b>C.4 WYKREŚLENIE INFORMACJI O ZARZĄDZIE KOMISARYCZNYM, ZARZĄDZIE PRZYMUSOWYM LUB O PRZEDSTAWICIELU DO PROWADZENIA BIEŻĄCYCH SPRAW STOWARZYSZENIA</b>	
59. Numer wpisu w rejestrze dotyczący ustanowienia zarządu	60. Data dokonania wpisu dotycząca ustanowienia zarządu (dzień-miesiąc-rok)
	_____ - _____ - _____

**Część D**

<b>D.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH:</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeśli wniosek dotyczy ustanowienia zarządu komisarycznego lub zarządu przymusowego, lub przedstawiciela do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia, w celu wykreślenia dotychczasowego organu reprezentacji należy wypełnić załącznik KRS-ZK Zmiana – organy podmiotu.</li> <li>2. Jeśli wniosek dotyczy wykreślenia informacji o zarządzie komisarycznym lub o zarządzie przymusowym, lub o przedstawicielu ustanowionym do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia, w celu wpisania informacji o powołanym organie reprezentacji należy wypełnić załącznik KRS-WK Organy podmiotu.</li> <li>3. Jeśli istnieje potrzeba wpisania informacji o większej liczbie osób pełniących funkcję zarządcy, należy wypełnić załącznik KRS-ZR Likwidator, zarządca.</li> <li>4. W celu wpisania informacji (jeśli wcześniej nie była zgłaszana) o posiadanym przez podmiot numerze REGON, należy wypełnić załącznik KRS-ZY Numer identyfikacyjny REGON, NIP.</li> </ol>

D.1.1 Lista załączonych formularzy uzupełniających		
Lp.	Nazwa załącznika	Liczba załączników
1	KRS-ZK Zmiana – organy podmiotu	
2	KRS-WK Organy podmiotu	
3	KRS-ZR Likwidator, zarządca	
4	KRS-ZY Numer identyfikacyjny REGON, NIP	
5		

D.1.2 Lista załączonych dokumentów				
Lp.	Nazwa załączonego dokumentu	Liczba egzemplarzy	Określenie formy dokumentu: <i>(należy wstawić znak X w odpowiednim polu)</i>	
			papierowa	elektroniczna
1				
2				
3				
4				
5				

<b>D.2 OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK</b>		
Imię i nazwisko	Data	Podpis

Miejsce na naklejenie znaków opłaty sądowej, potwierdzenie opłaty lub potwierdzenie przelewu

## WZÓR

<b>KRS-WF</b>	<b>ZAŁOŻYCIELE</b>
<b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>	<b>Załącznik do wniosku o rejestrację podmiotu w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej</b>

**DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)**

Nazwa/firma

*Jeśli osób wchodzących w skład komitetu założycielskiego lub osób zakładających organizację jest więcej niż pięć, informacje o pozostałych należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika KRS-WF Założyciele.*

*Osoby wchodzące w skład komitetu założycielskiego zgłasza się tylko wówczas, gdy nie został powołany organ reprezentacji.*

**Część I****I.1 DANE ZAŁOŻYCIELA**

1. Czy osoba wchodząca w skład komitetu założycielskiego lub zakładająca organizację jest osobą fizyczną?  TAK  NIE  
*Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.*

2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego

3. Drugi człon nazwiska złożonego

4. Pierwsze imię

5. Drugie imię

*Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.*

6. Numer PESEL

\_\_\_\_\_

*Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.*

7. Data urodzenia (dzień–miesiąc–rok)

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

8. Numer KRS

\_\_\_\_\_

9. Numer identyfikacyjny REGON

\_\_\_\_\_

**I.2 DANE ZAŁOŻYCIELA**

1. Czy osoba wchodząca w skład komitetu założycielskiego lub zakładająca organizację jest osobą fizyczną?  TAK  NIE  
*Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.*

2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego

3. Drugi człon nazwiska złożonego

4. Pierwsze imię

5. Drugie imię

*Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.*

6. Numer PESEL

\_\_\_\_\_

*Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.*

7. Data urodzenia (dzień–miesiąc–rok)

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

8. Numer KRS

\_\_\_\_\_

9. Numer identyfikacyjny REGON

\_\_\_\_\_



I.3 DANE ZAŁOŻYCIELA	
1. Czy osoba wchodząca w skład komitetu założycielskiego lub zakładająca organizację jest osobą fizyczną? <i>Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.</i> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	3. Drugi człon nazwiska złożonego
4. Pierwsze imię	5. Drugie imię
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
6. Numer PESEL	
<i>Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
7. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	
8. Numer KRS	9. Numer identyfikacyjny REGON
I.4 DANE ZAŁOŻYCIELA	
1. Czy osoba wchodząca w skład komitetu założycielskiego lub zakładająca organizację jest osobą fizyczną? <i>Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.</i> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	3. Drugi człon nazwiska złożonego
4. Pierwsze imię	5. Drugie imię
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
6. Numer PESEL	
<i>Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
7. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	
8. Numer KRS	9. Numer identyfikacyjny REGON
I.5 DANE ZAŁOŻYCIELA	
1. Czy osoba wchodząca w skład komitetu założycielskiego lub zakładająca organizację jest osobą fizyczną? <i>Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.</i> <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	3. Drugi człon nazwiska złożonego
4. Pierwsze imię	5. Drugie imię
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
6. Numer PESEL	
<i>Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
7. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	



## WZÓR

<b>KRS-WK</b>	<b>ORGANY PODMIOTU</b>
<b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>	<b>Załącznik do wniosku o rejestrację lub o zmianę danych podmiotu w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej</b>

**DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)**

Nazwa/firma

*Jeśli w skład organu wchodzi więcej niż dwie osoby, informacje o nich należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika KRS-WK Organy podmiotu.  
W przypadku gdy wpis dotyczy organu reprezentacji, informację o sposobie reprezentacji należy wpisać tylko w pierwszym egzemplarzu załącznika, a w pozostałych pole oznaczone numerem 3 należy przekreślić.*

**Część I****I.1 OKREŚLENIE ORGANU PODMIOTU**

*Dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w celu wpisania osób wchodzących w skład rady społecznej, należy w polu oznaczonym numerem 1 zaznaczyć kwadrat 2 „Organu nadzoru”, w polu oznaczonym numerem 2 wpisać wyrażenie „rada społeczna”.*

1. Zgłoszenie dotyczy:

 1. Organu uprawnionego do reprezentacji podmiotu

 2. Organu nadzoru

*W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 pole oznaczone numerem 3 w części I.2 należy przekreślić.*

2. Nazwa organu

**I.2 INFORMACJA O SPOSOBIE REPREZENTACJI PODMIOTU**

*(Informacja obejmuje sposób reprezentowania podmiotu przez zarząd, jeżeli został powołany.)*

3. Sposób reprezentacji

**Część II**

<b>II.1 DANE OSOBY WCHODZĄCEJ W SKŁAD ORGANU</b>	
1. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	2. Drugi człon nazwiska złożonego
3. Pierwsze imię	4. Drugie imię
<i>Pole o numerze 5 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
5. Numer PESEL	_____
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
6. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	__ - __ - ____
<b>Informacje dotyczące osoby wchodzącej w skład organu reprezentacji</b> <i>(W przypadku osób wchodzących w skład organu nadzoru pola oznaczone numerami od 7 do 9 należy przekreślić.)</i>	
7. Funkcja osoby w organie reprezentacji	
8. Czy osoba wchodząca w skład organu reprezentacji jest zawieszona? <sup>1)</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
9. Data, do jakiej osoba została zawieszona (dzień-miesiąc-rok) <sup>1)</sup>	__ - __ - ____

<b>II.2 DANE OSOBY WCHODZĄCEJ W SKŁAD ORGANU</b>	
1. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	2. Drugi człon nazwiska złożonego
3. Pierwsze imię	4. Drugie imię
<i>Pole o numerze 5 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
5. Numer PESEL	_____
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
6. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)	__ - __ - ____
<b>Informacje dotyczące osoby wchodzącej w skład organu reprezentacji</b> <i>(W przypadku osób wchodzących w skład organu nadzoru pola oznaczone numerami od 7 do 9 należy przekreślić.)</i>	
7. Funkcja osoby w organie reprezentacji	
8. Czy osoba wchodząca w skład organu reprezentacji jest zawieszona? <sup>1)</sup>	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
9. Data, do jakiej osoba została zawieszona (dzień-miesiąc-rok) <sup>1)</sup>	__ - __ - ____

**Część III**

<b>III.1 PODPISY OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK</b>

<sup>1)</sup> Dotyczy podmiotów, dla których przepisy dopuszczają zawieszenie osoby wchodzącej w skład organu reprezentacji.

## WZÓR

<b>KRS-ZK</b>	<b>ZMIANA – ORGANY PODMIOTU</b>
<b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>	<b>Załącznik do wniosku o zmianę danych w Krajowym Rejestrze Sądowym</b>

## DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)

Nazwa/firma

*Jeśli osób, dla których należy dokonać odpowiedniego wpisu, jest więcej niż jedna, informacje o nich należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika KRS-ZK Zmiana – organy podmiotu, przekreślając w nich pole w części I.2 oraz pole oznaczone numerem 4 w części II.2.*

**Część I****I.1 OKREŚLENIE ORGANU**

1. Zgłoszenie dotyczy:

 1. Organu uprawnionego do reprezentacji podmiotu

 2. Organu nadzoru

- W przypadku zaznaczenia kwadratu 1, w części I.2 można zaznaczyć jeden z kwadratów 1, 2, 4 lub 5.
- W przypadku zaznaczenia kwadratu 2, w części I.2 można zaznaczyć kwadrat 1 lub 3.

**I.2 OKREŚLENIE RODZAJU WPISU**

2. Wpis dotyczy:

 1. Zmiany informacji o osobach wchodzących w skład organu

 3. Wykreślenia organu nadzoru

 2. Zmiany sposobu reprezentacji łącznie ze zmianą informacji o osobach wchodzących w skład organu uprawnionego do reprezentacji podmiotu

 4. Wykreślenia sposobu reprezentacji łącznie z organem uprawnionym do reprezentacji podmiotu

 5. Zmiany informacji o sposobie reprezentacji

- 1) W przypadku zaznaczenia kwadratu 1 należy wypełnić pole oznaczone numerem 3 w części II oraz odpowiednie pola w części III.
- 2) W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 należy wypełnić pola oznaczone numerem 3 i 4 w części II oraz odpowiednie pola w części III.
- 3) W przypadku zaznaczenia kwadratu 3 lub 4 należy wypełnić pole oznaczone numerem 3 w części II. Pola w pozostałych częściach załącznika należy przekreślić.
- 4) W przypadku zaznaczenia kwadratu 5 należy wypełnić tylko pole oznaczone numerem 4 w części II.

**UWAGA!**

Wszystkie pola, w których nie będą wpisane dane, należy przekreślić.

**Część II****II.1 DANE ORGANU**

3. Nazwa organu

**II.2 ZMIANA SPOSOBU REPREZENTACJI**

4. Nowy sposób reprezentacji podmiotu





8. Numer KRS		9. Numer identyfikacyjny REGON	
<b>I.3 DANE WIERZYCIELA</b>			
1. Czy wierzyciel jest osobą fizyczną? <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)</i>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego		3. Drugi człon nazwiska złożonego	
4. Pierwsze imię		5. Drugie imię	
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>			
6. Numer PESEL			
<i>Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>			
7. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)			
8. Numer KRS		9. Numer identyfikacyjny REGON	
<b>I.4 DANE WIERZYCIELA</b>			
1. Czy wierzyciel jest osobą fizyczną? <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)</i>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego		3. Drugi człon nazwiska złożonego	
4. Pierwsze imię		5. Drugie imię	
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>			
6. Numer PESEL			
<i>Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>			
7. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)			
8. Numer KRS		9. Numer identyfikacyjny REGON	
<b>I.5 DANE WIERZYCIELA</b>			
1. Czy wierzyciel jest osobą fizyczną? <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)</i>		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego		3. Drugi człon nazwiska złożonego	
4. Pierwsze imię		5. Drugie imię	
<i>Pole o numerze 6 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>			
6. Numer PESEL			
<i>Pole o numerze 7 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>			
7. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok)			





## WZÓR

<b>KRS-ZR</b>	<b>LIKWIDATOR, ZARZĄDCA</b>
<b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>	<b>Załącznik do wniosku o zmianę wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym</b>

## DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)

Nazwa/firma

*Jeśli osób, których dane uległy zmianie, jest więcej niż jedna, informacje o pozostałych należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika KRS-ZR Likwidator, zarządca.*

**Część I**

## I.1 OKREŚLENIE OSOBY, KTÓREJ DOTYCZY WPIS

- Kwadrat numer 1 należy zaznaczyć, gdy niniejszy formularz jest załącznikiem do wniosku KRS-Z61.  
– Kwadrat numer 2 należy zaznaczyć, gdy niniejszy formularz jest załącznikiem do wniosku KRS-Z63.

1. Zgłoszenie dotyczy:

1. LIKWIDATORA  2. ZARZĄDCY

## I.2 OKREŚLENIE RODZAJU WPISU

- Kwadrat numer 1 należy zaznaczyć, gdy niniejszy formularz jest załącznikiem do części C.2 lub C.3 wniosku KRS-Z61 lub do części C.2 wniosku KRS-Z63.  
– Kwadrat numer 2 należy zaznaczyć, gdy niniejszy formularz jest załącznikiem do części C.4 wniosku KRS-Z61.

2. Wpis dotyczy:

1. Zmiany informacji o osobie likwidatora, zarządcy  2. Wykreślenia wszystkich likwidatorów, zarządców

- 1) W przypadku zaznaczenia kwadratu 1 należy wypełnić odpowiednie pola w części II.  
2) W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 należy przekreślić pola w części II.

**Część II**

## II.1 DANE LIKWIDATORA, ZARZĄDCY

3. Wpis dotyczy:

1. Wykreślenia jednej i wpisania nowej osoby  3. Wykreślenia osoby  
 2. Zmiany danych osoby  4. Wpisania nowej osoby

- 1) W przypadku zaznaczenia kwadratu 1 należy w polach oznaczonych numerami od 4 do 12 wpisać dane osoby, która jest wykreślana, a w polach od 13 do 21 dane nowej osoby.  
2) W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 należy w polach oznaczonych numerami od 4 do 12 wpisać dotychczasowe dane identyfikujące osobę, a w polach oznaczonych numerami od 13 do 21 te dane, które uległy zmianie, przy czym:  
• jeśli zmiana dotyczy nazwiska dwuczłonowego, należy wpisać oba jego człony,  
• w przypadku zmiany jednego z imion należy wpisać oba imiona.  
3) W przypadku zaznaczenia kwadratu 3 należy wypełnić pola oznaczone numerami od 4 do 12, a pola od 13 do 21 przekreślić.  
4) W przypadku zaznaczenia kwadratu 4 należy wypełnić pola oznaczone numerami od 13 do 21, a pola od 4 do 12 przekreślić.

## Dane osoby, której dotyczy zmiana lub wykreślenie

4. Czy osoba, której dotyczy wpis, jest osobą fizyczną?  TAK  NIE  
(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 11 i 12 należy przekreślić.)

5. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człón nazwiska złożonego 6. Drugi człón nazwiska złożonego

7. Pierwsze imię

8. Drugie imię

<i>Pole o numerze 9 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
9. Numer PESEL <input type="text"/>	
<i>Pole o numerze 10 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
10. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok) <input type="text"/>	
11. Numer KRS <input type="text"/>	12. Numer identyfikacyjny REGON <input type="text"/>
<b>Dane nowej osoby lub nowe dane osoby, której dotyczy zmiana</b> <i>(Jeśli wpis dotyczy osoby, której dane uległy zmianie, pole oznaczone numerem 13 należy przekreślić.)</i>	
13. Czy osoba, której dotyczy wpis, jest osobą fizyczną? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 20 i 21 należy przekreślić.)</i>	
14. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego	
15. Drugi człon nazwiska złożonego	
16. Pierwsze imię <input type="text"/>	17. Drugie imię <input type="text"/>
<i>Pole o numerze 18 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która posiada numer PESEL.</i>	
18. Numer PESEL <input type="text"/>	
<i>Pole o numerze 19 wypełnia się wyłącznie dla osoby fizycznej, która nie posiada numeru PESEL.</i>	
19. Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok) <input type="text"/>	
20. Numer KRS <input type="text"/>	21. Numer identyfikacyjny REGON <input type="text"/>

**Część III****III.1 PODPISY OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK**

--	--