


<b>KRS-W8</b>	Sygnatura akt (wypełnia s d)
 <b>Krajowy Rejestr S dowy</b>	<b>Wniosek o rejestrację podmiotu w rejestrze przedsiębiorców</b>  <b>TOWARZYSTWO UBEZPIECZE WZAJEMNYCH</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. 2 ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym lub nieprawidłowo wypełniony podlega zwróceniu, bez wzywania o uzupełnienie braków.</li> </ul>	
Miejsce na notatki S du	Data wpływu (wypełnia S d)

**S D, DO KTÓREGO SKŁADANY JEST WNIOSEK**

1. Nazwa s du

S d Rejonowy .....

**SIEDZIBA PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS**

2. Województwo

3. Powiat

4. Gmina

5. Miejscowo

**OKRE LENIE REJESTRACJI**

6. Rejestracja dotyczy:

1. Nowego podmiotu

2. Podmiotu uprzednio zarejestrowanego (przejeżdżowanie)<sup>1</sup>

**Cz A**

**A.1 DANE WNIOSKODAWCY**

7. Wnioskodawca:

1. Podmiot, którego dotyczy wpis

2. Inny wnioskodawca

*Pola o numerach 8 i 9 należy wypełnić tylko wówczas, gdy w polu numer 7 zaznaczono „Inny wnioskodawca”. W pozostałych przypadkach pola te należy przekreślić.*

8. Nazwa / firma lub nazwisko

9. Imi

**A.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI**

A.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji

10. Nazwa / firma lub nazwisko

11. Imi

<sup>1</sup> Dotyczy podmiotu, który przed 1 stycznia 2001 r. uzyskał wpis w odpowiednim rejestrze sądowym.

A.2.2 Adres do korespondencji				
12. Ulica		13. Nr domu	14. Nr lokalu	15. Miejscowo
16. Kod pocztowy	17. Poczta		18. Kraj	

### A.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO

#### A.3.1 Oznaczenie pełnomocnika

19. Nazwa / firma lub nazwisko

20. Imi

#### A.3.2 Adres pełnomocnika

21. Ulica

22. Nr domu

23. Nr lokalu

24. Miejscowo

25. Kod pocztowy

26. Poczta

27. Kraj

## Cz B

**Wnosz o dokonanie wpisu zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku i na zał cznikach:**

### B.1 DANE PODMIOTU

28. Nazwa

29. Oznaczenie formy prawnej

**Towarzystwo Ubezpiecze Wzajemnych**

## Cz C

### C.1 DANE O WCZE NIEJSZEJ REJESTRACJI TOWARZYSTWA

*(Pola o numerach od 30 do 32 dotyczą wyłącznie towarzystwa uprzednio zarejestrowanego. W przypadku zgłoszenia nowego podmiotu pola te należy przekreślić.)*

30. Nazwa s du prowadz cego rejestr

31. Nazwa rejestru

**Rejestr Towarzystw Ubezpiecze Wzajemnych**

32. Numer w rejestrze

33. Numer identyfikacji podatkowej NIP

34. Numer identyfikacyjny REGON

### C.2 INFORMACJA O PROWADZENIU DZIAŁALNO CI GOSPODARCZEJ Z INNYMI PODMIOTAMI NA PODSTAWIE UMOWY SPÓŁKI CYWILNEJ

*(Dotyczy tylko towarzystwa uprzednio zarejestrowanego.)*

35. Czy przedsi biorca prowadzi działalno gospodarcz z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej?

TAK

NIE

### C.3 SIEDZIBA I ADRES TOWARZYSTWA

36. Województwo

37. Powiat

38. Gmina

39. Miejscowo

40. Ulica	41. Nr domu	42. Nr lokalu
43. Kod pocztowy	44. Poczta	

#### C.4 INFORMACJA O STATUCIE TOWARZYSTWA

*(Dla towarzystwa uprzednio zarejestrowanego należy podać informację o statucie stanowiącym podstawę dokonania wpisu do odpowiedniego rejestru oraz o zmianach statutu towarzystwa dotychczas zarejestrowanych.)*

45. Data sporządzenia statutu (dzie – miesiąc – rok) i je li jest on sporządzony w formie aktu notarialnego, oznaczenie notariusza i kancelarii notarialnej, numer repertorium oraz dla towarzystwa przejeżdżowanego, w przypadku zmiany statutu – numery zmienionych, dodanych, usuniętych paragrafów (innych jednostek redakcyjnych)

#### C.5 INFORMACJA O CZASIE, NA JAKI UTWORZONE JEST TOWARZYSTWO

46. Towarzystwo utworzone jest na czas:

1. Oznaczony, jaki ?  
 2. Nieoznaczony

#### C.6 INNE DANE OPISUJĄCE TOWARZYSTWO

47. Oznaczenie terytorialnego zasięgu działalności towarzystwa

48. Oznaczenie działu ubezpieczenia objętego działalnością towarzystwa

49. Data uznania towarzystwa za małe towarzystwo ubezpieczenia wzajemnych (dzie – miesiąc – rok)  
*(Pole należy przekreślić, jeśli towarzystwo nie jest uznane za małe)*

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

50. Data wydania częściowego ograniczenia zezwolenia na prowadzenie towarzystwa (dzie – miesiąc – rok) oraz aktualna treść ograniczenia  
*(Pole należy przekreślić, jeśli zezwolenia nie ograniczono)*

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

#### C.7 INFORMACJA O KAPITALE TOWARZYSTWA

51. Wysokość kapitału zakładowego towarzystwa

52. Waluta

Słownie:

53. Warto kapitału zapasowego towarzystwa	54. Waluta
Słownie:	

## Cz D

### D.1 INFORMACJA O ZAŁ CZNIKACH:

1. Jeśli towarzystwo posiada oddziały, należy wypełnić załącznik KRS-WA „Oddziały, terenowe jednostki organizacyjne”.
2. Jeśli towarzystwo powstało przez połączenie innych podmiotów, należy wypełnić załącznik KRS-WH „Sposób powstania podmiotu”.
3. W celu wpisania informacji na temat organu uprawnionego do reprezentacji podmiotu i osób wchodzących w jego skład oraz sposobu reprezentacji należy wypełnić załącznik KRS-WK „Organy podmiotu / wspólnicy uprawnieni do reprezentowania spółki”.
4. W celu wpisania informacji na temat organu nadzoru i osób wchodzących w jego skład należy wypełnić załącznik KRS-WK „Organy podmiotu / wspólnicy uprawnieni do reprezentowania spółki”.
5. W celu wpisania przedmiotu działalności przedsiębiorcy należy wypełnić załącznik KRS-WM „Przedmiot działalności”.
6. Jeśli razem z niniejszym wnioskiem składane są: roczne sprawozdanie finansowe, opinia biegłego rewidenta, uchwała lub postanowienie o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego lub sprawozdanie z działalności podmiotu, należy wypełnić załącznik KRS-ZN „Sprawozdania finansowe i inne dokumenty”.

#### D.1.1 Lista załączonych formularzy uzupełniających

Lp.	Symbol i nazwa załącznika	Liczba załączników
1.	KRS-WA Oddziały, terenowe jednostki organizacyjne	
2.	KRS-WH Sposób powstania podmiotu	
3.	KRS-WK Organy podmiotu / wspólnicy uprawnieni do reprezentowania spółki	
4.	KRS-WM Przedmiot działalności	
5.	KRS-ZN Sprawozdania finansowe i inne dokumenty	
6.		
7.		

#### D.1.2 Lista załączonych dokumentów

	Nazwa załączonego dokumentu	Liczba egzemplarzy	Określenie formy dokumentu: (Należy wstawić znak X w odpowiednim polu)	
			papierowa	elektroniczna
1.	Statut			
2.	Zezwolenie Ministra Finansów na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej			
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

### D.2 OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK

Imię i nazwisko	Data	Podpis

Miejsce na naklejenie znaczków s dowych, potwierdzenie opłaty ew. potwierdzenie przelewu