


<b>KRS-WB</b>	<b><u>WSPÓLNICY SPÓŁKI JAWNEJ, KOMPLEMENTARIUSZE SPÓŁKI KOMANDYTOWO-AKCYJNEJ</u></b>
 <b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>	<b>Załącznik do wniosku o rejestrację podmiotu w rejestrze przedsiębiorców</b>

DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)

Nazwa / firma

*Jeśli wspólników / komplementariuszy jest więcej niż trzech, informacje o pozostałych należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika „Wspólnicy spółki jawnej, komplementariusze spółki komandytowo-akcyjnej”.*

### Część I

<b>I.1 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA</b>	
1. Czy wspólnik / komplementariusz jest osobą fizyczną? <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 7 i 8 w części I.1 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
6. Numer PESEL	
_____	
7. Numer KRS	8. Numer identyfikacyjny REGON
_____	
<b>Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną</b>	
9. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim? <i>(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pola oznaczone numerami 10 i 11 w części I.1 należy przekreślić.)</i>	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
10. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
11. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
12. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?	
<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
<b>I.2 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA</b>	
1. Czy wspólnik / komplementariusz jest osobą fizyczną? <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 7 i 8 w części I.2 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
6. Numer PESEL	
_____	
7. Numer KRS	8. Numer identyfikacyjny REGON
_____	

**Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną**

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 9. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pola oznaczone numerami 10 i 11 w części I.2 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 10. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 11. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 12. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

**I.3 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA**

- |  |                                   |                              |
|--|-----------------------------------|------------------------------|
| 1. Czy wspólnik / komplementariusz jest osobą fizyczną?<br><i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 7 i 8 w części I.3 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK      | <input type="checkbox"/> NIE |
| 2. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska<br>złożonego   | 3. Drugi człon nazwiska złożonego |                              |
| 4. Pierwsze imię   | 5. Drugie imię                    |                              |
| 6. Numer PESEL   |                                   |                              |
| _____  |                                   |                              |
| 7. Numer KRS   | 8. Numer identyfikacyjny REGON    |                              |
| _____  |                                   |                              |

**Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną**

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| 9. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pola oznaczone numerami 10 i 11 w części I.3 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 10. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 11. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |
| 12. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?   | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE |

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

II.1	
------	--