


|  |  |
|--|--|
| <b>KRS-WD</b>  | <b><u>PARTNERZY</u></b>  |
| <br><b>Krajowy Rejestr Sądowy</b> | <b>Załącznik do wniosku o rejestrację podmiotu<br/>w rejestrze przedsiębiorców</b> |

DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)

Nazwa / firma

*Jeśli partnerów jest więcej niż czterech, informacje o pozostałych należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika KRS-WD.*

### Część I

#### I.1 DANE PARTNERA

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego   | 2. Drugi człon nazwiska złożonego                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Pierwsze imię  | 4. Drugie imię  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Numer PESEL  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> </tr> </table> |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Czy partner ponosi odpowiedzialność w granicach określonych w art. 95 § 2 Kodeksu spółek handlowych?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Czy partner pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „NIE”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)</i>  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Czy partner ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

#### I.2 DANE PARTNERA

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego   | 2. Drugi człon nazwiska złożonego                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Pierwsze imię  | 4. Drugie imię  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. Numer PESEL  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td> </tr> </table> |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. Czy partner ponosi odpowiedzialność w granicach określonych w art. 95 § 2 Kodeksu spółek handlowych?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Czy partner pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „NIE”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)</i>  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. Czy partner ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| I.3 DANE PARTNERA  |   |
|--|---|
| 1. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego  | 2. Drugi człon nazwiska złożonego                         |
| 3. Pierwsze imię   | 4. Drugie imię  |
| 5. Numer PESEL <span style="float: right;">_ _ _ _ _</span>  |   |
| 6. Czy partner ponosi odpowiedzialność w granicach określonych w art. 95 § 2 Kodeksu spółek handlowych?                                | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 7. Czy partner pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „NIE”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 8. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 9. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 10. Czy partner ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

| I.4 DANE PARTNERA  |   |
|--|---|
| 1. Nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego  | 2. Drugi człon nazwiska złożonego                         |
| 3. Pierwsze imię   | 4. Drugie imię  |
| 5. Numer PESEL <span style="float: right;">_ _ _ _ _</span>  |   |
| 6. Czy partner ponosi odpowiedzialność w granicach określonych w art. 95 § 2 Kodeksu spółek handlowych?                                | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 7. Czy partner pozostaje w związku małżeńskim?<br><i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „NIE”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)</i> | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 8. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 9. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?  | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |
| 10. Czy partner ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?   | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE |

## Część II

| II.1 PODPISY OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK |  |
|--|--|
|  |  |