

1. Dane identyfikacyjne przedsiębiorcy

Imię _____	NIP <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	☐ Nie posiadam
Nazwisko _____	REGON <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	☐ Nie posiadam
PESEL <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	☐ Nie posiadam	

2. Wniosek złożony przez:

☐ Przedsiębiorcę

☐ Zarządcę sukcesyjnego

☐ Osobę uprawnioną

3. Wniosek dotyczy:

☐ Zarządcy sukcesyjnego

☐ Zarządcy sukcesyjnego wskazanego na wypadek, o którym mowa w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych uławieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw

4. Czynności do wykonania

☐ Dodanie informacji o zarządcy sukcesyjnym
☐ Usunięcie informacji o zarządcy sukcesyjnym
☐ Zmiana informacji o zarządcy sukcesyjnym

☐ Wygaśnięcie zarządu sukcesyjnego z przyczyny określonej w art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych ułatwieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw

Data wygaśnięcia (nie wcześniej niż 2 miesiące od śmierci przedsiębiorcy) - -

5. Dane zarządcy sukcesyjnego

☐ 5.1. Dane identyfikacyjne			
Imię _____		Obywatelstwa _____	
Nazwisko _____		PESEL _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Nie posiada	
Imię ojca _____		NIP _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Nie posiada	
Imię matki _____		Data urodzenia _ _ - _ _ - _ _ _ _ dd mm rrrr	
☐ 5.2. Adres do doręczeń zarządcy sukcesyjnego			
Kraj _____		Województwo _____	
Kod pocztowy _____		Powiat _____	
Miejscowość _____		Gmina/Dzielnica _____	
Ulica _____		Dane kontaktowe	
Numer nieruchomości _____	Numer lokalu _____	Adres e-mail _____	
Adresat _____		Telefon _____	
Skrytka pocztowa _____		Strona WWW _____	

6. Oświadczenie (wypełnia tylko przedsiębiorca lub osoba uprawniona)

Oświadczam, że zarządca sukcesyjny wyraził zgodę na pełnienie tej funkcji. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

☐ Tak, składam oświadczenie

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej
-------------------------------------	--