###### Marszałek

###### Województwa Podlaskiego

###### WNIOSEK

###### O WPIS DO REJESTRU PODMIOTÓW PROWADZĄCYCH AGENCJE ZATRUDNIENIA

*1) Formularz należy wypełnić w języku polskim, na maszynie, komputerze lub ręcznie wielkimi literami.*

*2) Wniosek składa się do marszałka województwa właściwego dla siedziby podmiotu.*

**Wnoszę o dokonanie wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia   
zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku:**

**1. Oznaczenie podmiotu ubiegającego się o wpis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nazwa albo firma podmiotu* |  |  |
|  |  | |
| *W przypadku, gdy wniosek składa przedsiębiorca jako wspólnik spółki cywilnej należy podać nazwiska i imiona, firmę lub nazwę wspólników* | | |

**2. Adres siedziby podmiotu**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Województwo* | | |  |  |  |  |  |  | *Gmina* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| *Ulica* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Nr domu* | | *Nr lokalu* | | *Nr telefonu* | |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| *Miejscowość* | |  |  |  |  |  |  | *Kod pocztowy* | | *Poczta* | |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | |  | |  | | | | | | | |
| *Adres poczty elektronicznej, o ile podmiot taki adres posiada* | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**3. Adres zamieszkania w przypadku, gdy wniosek składa osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Województwo* | | |  |  |  |  |  |  | *Gmina* | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| *Ulica* |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Nr domu* | | *Nr lokalu* | | *Nr telefonu* | |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| *Miejscowość* | |  |  |  |  |  |  | *Kod pocztowy* | | *Poczta* | |  |  |  |  |  |  |
| *Adres poczty elektronicznej, o ile podmiot taki adres posiada* | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4. Adres, pod którym będzie prowadzona działalność na terenie Rzeczypospolitej Polskiej\*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Województwo* | | | |  |  |  |  |  |  | *Gmina* | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| *Ulica* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Nr domu* | | *Nr lokalu* | | *Nr telefonu* | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| *Miejscowość* | | |  |  |  |  |  |  | *Kod pocztowy* | | | *Poczta* | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Województwo* | | | |  |  |  |  |  |  | *Gmina* | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| *Ulica* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Nr domu* | | *Nr lokalu* | | *Nr telefonu* | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| *Miejscowość* | | |  |  |  |  |  |  | *Kod pocztowy* | | | *Poczta* |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Województwo* | | |  |  |  |  |  |  |  | *Gmina* | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| *Ulica* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Nr domu* | | *Nr lokalu* | | *Nr telefonu* | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| *Miejscowość* | | |  |  |  |  |  |  | *Kod pocztowy* | | | *Poczta* |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| *Województwo* | | |  |  |  |  |  |  |  | *Gmina* | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| *Ulica* | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | *Nr domu* | | *Nr lokalu* | | *Nr telefonu* | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |  | |  | |  | | | |
| *Miejscowość* | | |  |  |  |  |  |  | *Kod pocztowy* | | | *Poczta* |  |  |  |  |  |  |  |
| *\* Informację o kolejnych adresach należy sporządzić w formie załącznika do wniosku.* | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| **5. Oznaczenie formy prawnej prowadzonej działalności** | | | | | | | | |  | **6. Numer identyfikacji podatkowej NIP\*\*** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| *\*\* Wypełnić w przypadku jego nadania (w przypadku spółki cywilnej wpisać NIP tej spółki).*  **7. Wpis w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo Krajowym Rejestrze Sądowym** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Podmiot posiada wpis w (*wpisać znak „x” w odpowiednie pole*): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG),  Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS). | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| W przypadku posiadania wpisu w KRS należy podać: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| numer w KRS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8. Imię i nazwisko, pełniona funkcja, podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu oraz data wypełnienia wniosku** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Imię i nazwisko* | | | | | | | | | | *Pełniona funkcja* | | | | | | | | |
| *Data* | | | | | | | | | | *Podpis* | | | | | | | | |