


KRS-Z61	Sygnatura akt (wypełnia sąd)
 Krajowy Rejestr Sądowy	Wniosek o zmianę wpisu w Krajowym Rejestrze Sądowym LIKWIDACJA, ROZWIĄZANIE / UNIEWAŻNIENIE
<ul style="list-style-type: none"> • Formularz należy wypełnić w języku polskim, czytelnie, na maszynie, komputerowo lub ręcznie, wielkimi drukowanymi literami. • Wnioskodawca wypełnia pola jasne. • We wszystkich wypełnianych polach, w których występuje możliwość wyboru, należy wstawić X w jednym odpowiednim kwadracie. • Wszystkie pola, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy przekreślić. • 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. • Wniosek złożony z naruszeniem przepisu art. 19 ust. 2 ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym lub nieprawidłowo wypełniony podlega zwróceniu, bez wzywania o uzupełnienie braków. 	
Miejsce na notatki Sądu	Data wpływu (wypełnia Sąd)

SĄD, DO KTÓREGO SKŁADANY JEST WNIOSEK

1. Nazwa sądu
Sąd Rejonowy

SIEDZIBA PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS

2. Województwo	3. Powiat
4. Gmina	5. Miejscowość

Część A
A.1 DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS

6. Numer KRS	_____
7. Oznaczenie formy prawnej <i>(Należy wpisać właściwą formę prawną podmiotu ujawnioną w Krajowym Rejestrze Sądowym.)</i>	
8. Nazwa / firma podmiotu	
9. Numer identyfikacji podatkowej NIP <i>(Dotyczy tylko podmiotów wpisanych do rejestru przedsiębiorców.)</i>	10. Numer identyfikacyjny REGON

Część B
B.1 DANE WNIOSKODAWCY

11. Wnioskodawca:

1. Podmiot, którego dotyczy wpis 2. Inny wnioskodawca

Pola o numerach 12 i 13 należy wypełnić tylko wówczas, gdy w polu o numerze 11 zaznaczono „Inny wnioskodawca”. W pozostałych przypadkach pola te należy przekreślić.

12. Nazwa / firma lub nazwa organu lub nazwisko

13. Imię

B.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI

B.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji

14. Nazwa / firma lub nazwa organu lub nazwisko

15. Imię

B.2.2 Adres do korespondencji

16. Ulica

17. Nr domu

18. Nr lokalu

19. Miejscowość

20. Kod pocztowy

21. Poczta

22. Kraj

B.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO

B.3.1 Oznaczenie pełnomocnika

23. Nazwa / firma lub nazwisko

24. Imię

B.3.2 Adres pełnomocnika

25. Ulica

26. Nr domu

27. Nr lokalu

28. Miejscowość

29. Kod pocztowy

30. Poczta

31. Kraj

Część C

Wnoszę o dokonanie wpisu zgodnie z informacjami zamieszczonymi we wniosku i na załącznikach:

- Jeśli zgłoszenie dotyczy otwarcia likwidacji w wyniku rozwiązania / unieważnienia, należy wypełnić część C.1 oraz C.2, a część C.3 i C.4 przekreślić.
- Jeśli zgłoszenie dotyczy otwarcia likwidacji z innej przyczyny, należy wypełnić część C.2, a części C.1, C.3 i C.4 przekreślić.
- Jeśli zgłoszenie dotyczy uchylecia likwidacji, należy wypełnić część C.4, a części C.1, C.2 i C.3 przekreślić.
- Jeśli zgłoszenie dotyczy zmiany informacji o sposobie reprezentacji podmiotu przez likwidatorów i / lub zmiany informacji o likwidatorach, należy wypełnić część C.3, a części C.1, C.2 i C.4 przekreślić.

C.1 ROZWIĄZANIE / UNIEWAŻNIENIE

32. Wpis dotyczy:

1. Rozwiązania

2. Unieważnienia

33. Przyczyna rozwiązania / unieważnienia oraz

– nazwa sądu prowadzącego postępowanie, data wydania prawomocnego orzeczenia oraz sygnatura akt lub

– organ podejmujący uchwałę, data podjęcia uchwały oraz numer uchwały, lub

– jeśli uchwała jest w postaci aktu notarialnego – oznaczenie notariusza i kancelarii notarialnej, data sporządzenia aktu oraz numer repertorium, lub

– nazwa organu wydającego decyzję, data wydania decyzji oraz jej numer.

____ - ____ - ____
dzień miesiąc rok

c.d. pola 33

C.2 OTWARCIE LIKWIDACJI

(Pole oznaczone numerem 34 dotyczy tylko oddziału przedsiębiorcy zagranicznego lub głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń. Jeśli wniosek dotyczy innego podmiotu, pole to należy przekreślić.)

34. Likwidacja dotyczy:

1. Przedsiębiorcy zagranicznego lub zagranicznego zakładu ubezpieczeń, którego oddział ma siedzibę na terenie Polski 2. Oddziału przedsiębiorcy zagranicznego lub głównego oddziału zagranicznego zakładu ubezpieczeń

(Pole oznaczone numerem 35 i 36 dotyczy tylko towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Jeśli wniosek dotyczy innego podmiotu, pola te należy przekreślić.)

35. Czy likwidacja jest otwarta w wyniku cofnięcia zezwolenia na prowadzenie towarzystwa?

(W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” należy wypełnić pola oznaczone numerami od 36 do 42. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pole oznaczone numerem 36 należy przekreślić, a w polach oznaczonych numerami od 37 do 42 wpisać odpowiednie informacje.)

TAK NIE

36. Data cofnięcia zezwolenia na prowadzenie towarzystwa (dzień – miesiąc – rok)

____ - ____ - _____

(Pole oznaczone numerami od 37 do 42 dotyczą wszystkich podmiotów.)

37. Data orzeczenia, nazwa sądu prowadzącego postępowanie, sygnatura akt lub data podjęcia uchwały lub decyzji oraz organ podejmujący uchwałę / decyzję i numer uchwały / decyzji lub jeśli uchwała jest w postaci aktu notarialnego – datę sporządzenia aktu, oznaczenie notariusza i kancelarii notarialnej oraz numer repertorium

____ - ____ - _____
dzień miesiąc rok

38. Sposób reprezentacji podmiotu przez likwidatorów

39. Nazwa / firma podmiotu po otwarciu likwidacji

40. Czy wykreślić z rejestru informację o zarządzie komisarycznym / zarządzie przymusowym, przedstawicieli ustanowionym do prowadzenia bieżących spraw stowarzyszenia lub o powierzeniu zarządzania przedsiębiorstwem państwowym?

(Odpowiedź „TAK” należy zaznaczyć, jeśli przed otwarciem likwidacji podmiot był reprezentowany przez zarządcę komisarycznego, zarządcę przymusowego lub było ustanowione zarządzanie przedsiębiorstwem państwowym. W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” pola oznaczone numerami 41 i 42 należy przekreślić.)

TAK NIE

41. Numer wpisu w rejestrze dotyczący ustanowienia zarządu

42. Data dokonania wpisu dotycząca ustanowienia zarządu (dzień – miesiąc – rok)

____ - ____ - _____

(Informacje o likwidatorach należy wpisać na załączniku KRS-ZR „Likwidator, reprezentant / przedstawiciel upadłego.”)

C.3 ZMIANA INFORMACJI O LIKWIDATORACH I / LUB SPOSOBIE REPREZENTACJI PODMIOTU PRZEZ LIKWIDATORÓW

(Jeśli zmianie uległa tylko informacja o likwidatorze, należy wypełnić załącznik KRS-ZR, a pole oznaczone numerem 45 należy przekreślić.)

43. Numer wpisu w rejestrze dotyczący otwarcia likwidacji	44. Data dokonania wpisu dotycząca otwarcia likwidacji (dzień – miesiąc – rok)
---	--

_ _ _ - _ _ - _ _ _ _ _

45. Nowy sposób reprezentacji podmiotu przez likwidatorów

C.4 ZAKOŃCZENIE / UCHYLENIE LIKWIDACJI

46. Numer wpisu w rejestrze dotyczący otwarcia likwidacji w KRS	47. Data dokonania wpisu dotycząca otwarcia likwidacji (dzień – miesiąc – rok)
---	--

_ _ _ - _ _ - _ _ _ _ _

48. Sposób zakończenia likwidacji oraz
 - data uchylecia likwidacji (dzień – miesiąc – rok) oraz organ podejmujący uchwałę i numer uchwały lub
 - jeśli uchwała jest w postaci aktu notarialnego – datę sporządzenia aktu, oznaczenie notariusza i kancelarii notarialnej oraz numer repertorium lub nazwa sądu i sygnatura sprawy.

49. Nazwa / firma podmiotu po zakończeniu likwidacji

Część D

D.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH:

1. Jeśli wniosek dotyczy otwarcia likwidacji, należy wypełnić załącznik:
 - KRS-ZR „Likwidator, zarządca, przedstawiciel / reprezentant upadłego” w celu wpisania informacji o likwidatorach,
 - KRS-ZK „Zmiana – organy podmiotu / Wspólnicy uprawnieni do reprezentowania spółki” w celu wykreślenia organu reprezentacji i osób wchodzących w jego skład lub wspólników uprawnionych do reprezentowania spółki oraz sposobu reprezentacji,
 - KRS-ZL „Zmiana – prokurenci, pełnomocnicy spółdzielni, przedsiębiorstwa państwowego, jednostki badawczo-rozwojowej” w celu wykreślenia prokurentów.
2. W celu wpisania zmiany danych likwidatora / likwidatorów należy wypełnić załącznik KRS-ZR „Likwidator, zarządca, przedstawiciel / reprezentant upadłego”.
3. Jeśli wniosek dotyczy uchylecia likwidacji, należy wypełnić załącznik:
 - KRS-WK „Organy podmiotu / Wspólnicy uprawnieni do reprezentowania spółki” w celu wpisania informacji o nowo powołanym organie reprezentacji lub wspólnikach uprawnionych do reprezentowania spółki oraz o sposobie reprezentacji,
 - KRS-ZR „Likwidator, zarządca, przedstawiciel / reprezentant upadłego” w celu wykreślenia likwidatorów.
4. W celu wpisania informacji (jeśli wcześniej nie była zgłaszana) o posiadanym przez spółkę numerze REGON lub o numerze NIP należy wypełnić załącznik KRS-ZY „Numer identyfikacyjny REGON, numer identyfikacji podatkowej NIP”.

D.1.1 Lista załączonych formularzy uzupełniających

Lp.	Nazwa załącznika	Liczba załączników
1.	KRS – ZR Likwidator, zarządca, przedstawiciel / reprezentant upadłego	
2.	KRS – ZY Numer identyfikacyjny REGON, numer identyfikacji podatkowej NIP	
3.	KRS – WK Organy podmiotu / Wspólnicy uprawnieni do reprezentowania spółki	
4.	KRS – ZK Zmiana – organy podmiotu / Wspólnicy uprawnieni do reprezentowania spółki	

5.	KRS – ZL Zmiana – prokurenci, pełnomocnicy spółdzielni, przedsiębiorstwa państwowego, jednostki badawczo-rozwojowej		
6.			
D.1.2 Lista załączonych dokumentów			
	Nazwa załączonego dokumentu	Liczba egzemplarzy	Określenie formy dokumentu: (Należy wstawić znak X w odpowiednim polu)
			papierowa
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

D.2 OSOBY SKŁADAJĄCE WNIOSEK		
Imię i nazwisko	Data	Podpis

Miejsce na naklejenie znaczków sądowych, potwierdzenie opłaty ew. potwierdzenie przelewu