


KRS-ZB	ZMIANA – WSPÓLNICY SPÓŁKI JAWNEJ, KOMPLEMENTARIUSZE SPÓŁKI KOMANDYTOWO-AKCYJNEJ
 Krajowy Rejestr Sądowy	Załącznik do wniosku o zmianę danych w rejestrze przedsiębiorców

DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)

Nazwa / firma

Jeśli wspólników / komplementariuszy, których dane uległy zmianie, jest więcej niż jeden, informacje o pozostałych należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika KRS-ZB.

Część I

I.1 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA

1. Wpis dotyczy:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Wykreślenia jednego i wpisania nowego wspólnika | <input type="checkbox"/> 3. Wykreślenia wspólnika |
| <input type="checkbox"/> 2. Zmiany danych wspólnika | <input type="checkbox"/> 4. Wpisania nowego wspólnika |

- 1) W przypadku zaznaczenia kwadratu 1 należy w polach o numerach od 2 do 9 wpisać dane osoby wykreślanej, a w polach o numerach od 10 do 21 dane nowej osoby.
- 2) W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 należy w polach o numerach od 2 do 9 wpisać dane dotychczasowe identyfikujące osobę, a w polach o numerach od 11 do 21 tylko te dane, które uległy zmianie, pozostałe pola przekreślając. Przy czym:
- jeśli zmiana dotyczy nazwiska dwuczłonowego, należy wpisać oba jego człony,
 - w przypadku zmiany jednego z imion należy wpisać oba imiona.
- 3) W przypadku zaznaczenia kwadratu 3 należy wypełnić pola o numerach od 2 do 9, a pola o numerach od 10 do 21 przekreślić.
- 4) W przypadku zaznaczenia kwadratu 4 należy wypełnić pola o numerach od 10 do 21, a pola o numerach od 2 do 9 przekreślić.

Dane wspólnika, którego dotyczy zmiana lub wykreślenie

2. Czy wspólnik jest osobą fizyczną? TAK NIE
(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.)

3. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego

4. Drugi człon nazwiska złożonego

5. Pierwsze imię

6. Drugie imię

7. Numer PESEL

8. Numer KRS

9. Numer identyfikacyjny REGON

Dane nowego wspólnika lub nowe dane wspólnika w przypadku zmiany danych

- Jeśli wpis dotyczy osoby, której dane uległy zmianie, pole oznaczone numerem 10 należy przekreślić.
- W polach o numerach od 18 do 21 odpowiedź „BEZ ZMIAN” dotyczy wyłącznie osoby, której dane ulegają zmianie.

10. Czy wspólnik jest osobą fizyczną? TAK NIE
(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 16 i 17 należy przekreślić.)

11. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego

12. Drugi człon nazwiska złożonego

13. Pierwsze imię

14. Drugie imię

15. Numer PESEL

16. Numer KRS		17. Numer identyfikacyjny REGON	
Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną			
18. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim? <i>(Jeśli zaznaczono odpowiedź „NIE”, pola o numerach 19 i 20 należy przekreślić.)</i>	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	BEZ ZMIAN	
19. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	BEZ ZMIAN	
20. Czy powstała rozdzielność majątkowa między małżonkami?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	BEZ ZMIAN	
21. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	NIE	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	BEZ ZMIAN	

Część II

II.1	PODPISY OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK
