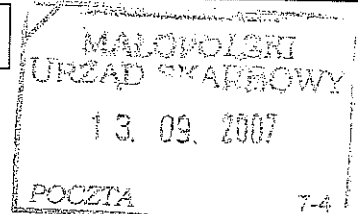


1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) wnioskodawcy 8 7 3 0 0 0 5 5 1 1	2. Numer dokumentu 74757/07	3. Status
--	---------------------------------------	-----------



NIP-5

WNIOSEK O POTWIERDZENIE NADANIA NUMERU IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ

Zgodnie z art.13 ust.3 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2004 r. Nr 269, poz.2681, z późn. zm.), naczelnik urzędu skarbowego - na wniosek zainteresowanego - obowiązany jest do potwierdzenia nadania Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi, który nim się posuguje. Zainteresowanym może być podatnik lub płatnik, którego potwierdzenie dotyczy lub osoba trzecia mająca interes prawny w złożeniu wniosku.

Uwaga: wniosek składa się w dwóch identycznych egzemplarzach; jeden egzemplarz zostanie zwrócony wnioskodawcy.

Na formularzu należy podać wszystkie nazwy w pełnym brzmieniu (bez stosowania własnych skrótów). Szczególnie należy zwrócić uwagę na poprawny zapis nazw ulic.

A. MIEJSCE ZŁOŻENIA WNIOSKU

4. Naczelnik urzędu skarbowego, do którego adresowany jest wniosek

Małopolski Urząd Skarbowy, Os. Bohaterów Września 80, 31-621 Kraków

B. DANE WNIOSKODAWCY

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

5. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot niebędący osobą fizyczną

2. osoba fizyczna

6. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię **

ABM Solid Spółka Akcyjna

7. Nazwa skrócona * / Imię ojca, imię matki **

ABM Solid S.A.

8. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

850021886

9. Data rozpoczęcia działalności * / Data urodzenia ** (dzień - miesiąc - rok)

01 - 04 - 1992

B.2. ADRES SIEDZIBY* / ADRES ZAMIESZKANIA**

10. Kraj

Polska

11. Województwo

Małopolskie

12. Powiat

Tarnowski

13. Gmina

Tarnów

14. Ulica

Bartla

15. Nr domu

3

16. Nr lokalu

17. Miejscowość

Tarnów

18. Kod pocztowy

33-100

19. Poczta

Tarnów

20. Telefon

(014) 626 0207

21. Faks

(014) 622 4551

C. DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK

* - dotyczy podmiotu niebędącego osobą fizyczną

** - dotyczy podmiotu będącego osobą fizyczną

C.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

22. Rodzaj podmiotu (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. podmiot niebędący osobą fizyczną

2. osoba fizyczna

23. NIP

8 7 3 0 0 0 5 5 1 1

24. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię **

ABM Solid Spółka Akcyjna

25. Nazwa skrócona * / Imię ojca, imię matki **

ABM Solid S.A.

26. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **

850021886

27. Data rozpoczęcia działalności * / Data urodzenia ** (dzień - miesiąc - rok)

01 - 04 - 1992

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

28. Nazwa organu

Sąd Rejonowy dla Krakowa Śródmieścia, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

29. Nazwa rejestru

Krajowy Rejestr Sądowy

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

23 - 10 - 2001

31. Numer w rejestrze

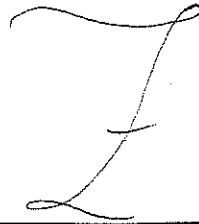
0000054847

C.3. ADRES SIEDZIBY * / ADRES ZAMIESZKANIA WNIOSKODAWCY

32. Kraj <i>Polska</i>	33. Województwo <i>Małopolskie</i>	34. Powiat <i>Tarnowski</i>
35. Gmina <i>Tarnów</i>	36. Ulica <i>Bartla</i>	37. Nr domu <i>3</i>
39. Miejscowość <i>Tarnów</i>	40. Kod pocztowy <i>33-100</i>	41. Poczta <i>Tarnów</i>
42. Telefon <i>(014) 626 0207</i>	43. Faks <i>(014) 622 4551</i>	

C.4. INFORMACJE DODATKOWE O PODMIOCIE, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK

44. Informacje dodatkowe



D. PODPIS WNIOSKODAWCY / OSOBY REPREZENTUJĄCEJ WNIOSKODAWCĘ (niepotrzebne skreślić)

45. Imię <i>Katarzyna</i>	46. Nazwisko <i>Marcinek</i>
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) <i>11 - 09 - 2007</i>	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) WICEPREZES ZARZĄDU DYREKTOR FINANSOWY <i>mgr inż. Witold Starakiewicz</i> GŁÓWNY KSIĘGOWY PROKURENT <i>mgr Sabina Kozłowska</i>

E. DANE PRZYJMUJĄCEGO FORMULARZ

49. Identyfikator przyjmującego formularz	50. Podpis przyjmującego formularz
---	------------------------------------

F. ODPOWIEŹ NA WNIOSEK

Wypełnia urząd skarbowy.

51. Informacja o zgłoszonym Numerze Identyfikacji Podatkowej (zaznaczyć właściwy kwadrat):

1. Naczelnik urzędu skarbowego potwierdza nadanie podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi opisanemu w części C.
2. Naczelnik urzędu skarbowego nie potwierdza nadania podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej podmiotowi opisanemu w części C.
3. Naczelnik urzędu skarbowego nie może potwierdzić podanego w poz.23 Numeru Identyfikacji Podatkowej, ze względu na podanie niewystarczających danych o podmiocie, którego dotyczy wniosek.

52. Informacje uzupełniające

NACZELNIK MAŁOPOLSKIEGO
URZĘDU SKARBOWEGO
os. Bohaterów Września 80
31-621 Kraków
EIP-2

EIP | 4042-323/07/HN/74955

Zapłacono opłatę skarbową
w wysokości.....*21,25*.....
w dniu.....*11.09.2007r.*.....
Nr pokwitowania lub rachunku
bankowego urzędu gminy (miast):
.....*03.10600076.000033.1000025303*.....

53. Data (dzień - miesiąc - rok)

2007-09-17

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska, stanowiska służbowego

Z up. NACZELNIKA
MAŁOPOLSKIEGO URZĘDU SKARBOWEGO

[Signature]
Kierownik Referatu