

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 w 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 – data 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, przedstawicielu 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.

5	KRS – ZL Zmiana – prokurenci, pełnomocnicy spółdzielni, przedsiębiorstwa państwowego, instytutu badawczego i instytutu działającego w ramach Sieci Badawczej Łukasiewicz	
6		

D.1.2. Lista załączonych dokumentów

	Nazwa załączonego dokumentu	Liczba egzemplarzy	Określenie formy dokumentu: <i>(Należy wstawić znak X w odpowiednim polu)</i>	
			papierowa	elektroniczna
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 lub potwierdzenie przelewu