

1. Dane identyfikacyjne przedsiębiorcy

Imię _____	NIP [][][][][][][][][]	☐ Nie posiadam
Nazwisko _____	REGON [][][][][][][][][]	☐ Nie posiadam
PESEL [][][][][][][][][][][][][][][][] ☐ Nie posiadam		

2. Wniosek złożony przez:

☐ Przedsiębiorcę

☐ Zarządcę sukcesyjnego

☐ Osobę uprawnioną

3. Wniosek dotyczy:

☐ Zarządcy sukcesyjnego

☐ Zarządcy sukcesyjnego wskazanego na wypadek, o którym mowa w art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych uławieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw

4. Czynności do wykonania

☐ Dodanie informacji o zarządcy sukcesyjnym
☐ Usunięcie informacji o zarządcy sukcesyjnym
☐ Zmiana informacji o zarządcy sukcesyjnym

☐ Wygaśnięcie zarządu sukcesyjnego z przyczyny określonej w art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zarządzie sukcesyjnym przedsiębiorstwem osoby fizycznej i innych ułatwieniach związanych z sukcesją przedsiębiorstw

Data wygaśnięcia (nie wcześniej niż 2 miesiące od śmierci przedsiębiorcy) - -

5. Dane zarządcy sukcesyjnego

☐ 5.1. Dane identyfikacyjne	
Imię	Obywatelstwa
Nazwisko	PESEL
Imię ojca	NIP
Imię matki	Data urodzenia - - dd mm rrrr
☐ 5.2. Adres do doręczeń zarządcy sukcesyjnego	
Kraj	Województwo
Kod pocztowy	Powiat
Miejscowość	Gmina/Dzielnica
Ulica	Dane kontaktowe
Numer nieruchomości	Adres e-mail
Numer lokalu	Telefon
Adresat	Strona WWW
Skrytka pocztowa	

6. Oświadczenie (wypełnia tylko przedsiębiorca lub osoba uprawniona)

Oświadczam, że zarządca sukcesyjny wyraził zgodę na pełnienie tej funkcji i został zapoznany z treścią klauzuli informacyjnej RODO dostępną na [Biznes.gov.pl/ceidg](https://biznes.gov.pl/ceidg). Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

☐ Tak, składam oświadczenie

Miejscowość i data złożenia wniosku	Własnoręczny podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej
-------------------------------------	--