

## C.3. ADRES SIEDZIBY\* / ADRES ZAMIESZKANIA\*\*

32. Kraj POLSKA	33. Województwo POMORSKIE	34. Powiat GDAŃSKI
35. Gmina GDAŃSK	36. Ulica II BRYGADY	37. Nr domu 218
39. Miejscowość GDAŃSK	40. Kod pocztowy 80-180	41. Poczta GDAŃSK
42. Telefon	43. Faks	

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

44. Informacje dodatkowe
--------------------------

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

45. Imię CEZARIUSZ	46. Nazwisko OSINSKI
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 24-04-2007	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) PREZES ZARZĄDU Cezariusz Osinski LCS Sp. z o.o. 80-180 Gdańsk, ul. II Brygady 218 NIP 583-28-82-160

## 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

<p style="text-align: center;"><b>NACZELNIK</b> Pierwszego Urzędu Skarbowego w Gdańsku 80-822 Gdańsk, ul. Rzeźnicka 54/56 tel. centr. 32-12-300 NIP 583-212-93-84, REGON 190515797</p>	
--	--

53. Data (dzień - miesiąc - rok) 2007-05-02	54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego Katarzyna Antos PIERWSZEGO URZĘDU SKARBOWEGO w Gdańsku
--	---