


|  |   |                            |
|--|---|----------------------------|
| <b>KRS-X2</b>  | Sygnatura akt (wypełnia sąd)  |                            |
| <br><b>Krajowy Rejestr Sądowy</b>   | <b>Wniosek o wykreślenie podmiotu z Krajowego Rejestru Sądowego<sup>1</sup></b> |                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formularz należy wypełnić w języku polskim, czytelnie, na maszynie, komputerowo lub ręcznie, wielkimi, drukowanymi literami.</li> <li>• Wnioskodawca wypełnia pola jasne.</li> <li>• We wszystkich wypełnianych polach, w których występuje możliwość wyboru, należy wstawić X w jednym odpowiednim kwadracie.</li> <li>• Wszystkie pola, w których nie będą wpisane odpowiednie informacje, należy przekreślić.</li> <li>• Wniosek składa się do sądu rejonowego (sądu gospodarczego) właściwego ze względu na siedzibę podmiotu, którego wpis dotyczy. Wniosek można złożyć w biurze podawczym właściwego sądu lub nadać w urzędzie pocztowym na adres sądu.</li> <li>• Wniosek złożony z naruszeniem przepisu art. 19 ust. 2 ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym lub nieprawidłowo wypełniony, podlega zwróceniu, bez wzywania o uzupełnienie braków.</li> </ul> |   |                            |
| Wzmianka o nieprawomocności (Art. 20 pkt 2 Ustawy o KRS)<br><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE  | Podpis sędziego   | Data wpływu (wypełnia Sąd) |
| Miejsce na notatki Sądu  |   |                            |
| <b>SĄD, DO KTÓREGO KIEROWANY JEST WNIOSEK</b>  |   |                            |
| 1. Nazwa sądu<br>Sąd Rejonowy .....  |   |                            |
| <b>SIEDZIBA PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS</b>   |   |                            |
| 2. Województwo   | 3. Powiat   |                            |
| 4. Gmina   | 5. Miejscowość  |                            |

### Część A

|  |       |
|--|-------|
| <b>A.1 DANE PODMIOTU, KTÓREGO DOTYCZY WPIS</b>   |       |
| 6. Numer KRS   | _____ |
| 7. Oznaczenie formy prawnej<br>(Należy wpisać odpowiednią formę prawną zgodnie z podanym wykazem w „Objaśnieniach” na str. 4.) | _____ |
| 8. Nazwa / firma podmiotu  | _____ |
| 9. Numer identyfikacyjny REGON   | _____ |

### Część B

|   |   |
|---|---|
| <b>B.1 DANE WNIOSKODAWCY</b>                              |   |
| 10. Wnioskodawca:   |   |
| <input type="checkbox"/> 1. Podmiot, którego dotyczy wpis | <input type="checkbox"/> 2. Inny wnioskodawca |

<sup>1</sup> Wniosek dotyczy wszystkich podmiotów wskazanych w „Objaśnieniach” na str. 4.

Pola o numerach 11 i 12 należy wypełnić tylko wówczas, gdy w polu 10 zaznaczono „Inny wnioskodawca”. W pozostałych przypadkach pola te należy przekreślić.

11. Nazwa / firma lub nazwa organu lub nazwisko

12. Imię

**B.2 DANE ADRESATA KORESPONDENCJI**

B.2.1 Oznaczenie adresata korespondencji

13. Nazwa / firma lub nazwa organu lub nazwisko

14. Imię

B.2.2 Adres dla korespondencji

|                  |             |               |                 |
|------------------|-------------|---------------|-----------------|
| 15. Ulica        | 16. Nr domu | 17. Nr lokalu | 18. Miejscowość |
| 19. Kod pocztowy | 20. Poczta  | 21. Kraj      |                 |

**B.3 DANE PEŁNOMOCNIKA PROCESOWEGO**

B.3.1 Oznaczenie pełnomocnika

22. Nazwa / firma lub nazwisko

23. Imię

B.3.2 Adres pełnomocnika

|                  |             |               |                 |
|------------------|-------------|---------------|-----------------|
| 24. Ulica        | 25. Nr domu | 26. Nr lokalu | 27. Miejscowość |
| 28. Kod pocztowy | 29. Poczta  | 30. Kraj      |                 |

**Część C**

**Wnoszę o wykreślenie podmiotu z Rejestru Przedsiębiorców:**

**C.1 WYKREŚLENIE W WYNIKU ZAKOŃCZENIA LIKWIDACJI**

|   |  |
|---|--|
| 31. Numer wpisu w rejestrze dotyczący otwarcia likwidacji   | 32. Data dokonania wpisu dotycząca otwarcia likwidacji (dzień – miesiąc – rok) |
|   | _____ - _____ - _____  |
| 33. Data zakończenia likwidacji (dzień – miesiąc – rok) oraz informacja o sposobie zakończenia likwidacji |  |
| _____ - _____ - _____   |  |

**C.2 WYKREŚLENIE W WYNIKU PODZIAŁU / POŁĄCZENIA**

34. Wykreślenie w wyniku połączenia lub podziału (Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK” należy wypełnić załącznik „Zmiana – podział / połączenie”)  TAK  NIE

|  |   |
|--|---|
| <b>C.3 WYKREŚLENIE W WYNIKU ZAKOŃCZENIA POSTĘPOWANIA UPADŁOŚCIOWEGO</b><br>(Nie dotyczy publicznego zakładu opieki zdrowotnej i kolumny transportu sanitarnego.) |   |
| 35. Numer wpisu w rejestrze dotyczący ogłoszenia upadłości   | 36. Data dokonania wpisu dotycząca ogłoszenia upadłości<br>(dzień – miesiąc – rok)<br>_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ |
| 37. Data zakończenia postępowania upadłościowego (dzień – miesiąc – rok)   | _ _ - _ _ - _ _ _ _ _   |
| 38. Sposób zakończenia   |   |
| <b>C.4 WYKREŚLENIE W WYNIKU DECYZJI O WYKREŚLENIU</b><br>(Dotyczy wyłącznie publicznego zakładu opieki zdrowotnej oraz kolumny transportu sanitarnego.)          |   |
| 39. Nazwa organu wydającego decyzję o wykreśleniu  |   |
| 40. Numer decyzji o wykreśleniu  | 41. Data decyzji (dzień – miesiąc – rok)<br>_ _ - _ _ - _ _ _ _ _   |

**Część D**

| <b>D.1 INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH:</b>  |  |                    |
|--|--|--------------------|
| Jeśli wykreślenie podmiotu następuje w wyniku podziału lub połączenia, należy wypełnić załącznik:<br>- KRS-ZH „Zmiana – połączenie, podział spółki” w przypadku, gdy wykreślenie dotyczy spółki lub<br>- KRS-ZS „Zmiana – połączenie, podział” w przypadku, gdy wykreślenie dotyczy innego podmiotu. |  |                    |
| <b>Lista załączonych formularzy uzupełniających</b>  |  |                    |
| Lp.  | Nazwa załącznika                             | Liczba załączników |
| 1.   | KRS – ZH Zmiana – połączenie, podział spółki |                    |
| 2.   | KRS – ZS Zmiana – połączenie, podział        |                    |
| 3.   |  |                    |
| 4.   |  |                    |
| <b>Lista załączonych dokumentów</b>  |  |                    |
|  | Nazwa dokumentu                              | Liczba egzemplarzy |
| 1.   |  |                    |
| 2.   |  |                    |
| 3.   |  |                    |
| 4.   |  |                    |
| 5.   |  |                    |
| 6.   |  |                    |
| 7.   |  |                    |
| 8.   |  |                    |
| 9.   |  |                    |
| 10.  |  |                    |
| 11.  |  |                    |
| 12.  |  |                    |

