



KRAJOWY REJESTR URZĘDOWY PODMIOTÓW GOSPODARKI NARODOWEJ

URZĄD STATYSTYCZNY W WARSZAWIE

data: 07-06-2010

02-134 WARSZAWA, UL. 1 SIERPNIA 21

tel.: (22) 4642083, faks: (22) 8467831, e-mail: SekretariatUSWAW@stat.gov.pl

ZAŚWIADCZENIE

o numerze identyfikacyjnym REGON

Zaświadcza się, że na podstawie złożonego wniosku **osoba prawna**

o nazwie: **GMINA DOBRE**

i siedzibie w: województwo **MAZOWIECKIE**

powiat **MIŃSKI**, gmina/dzielnica/delegatura **DOBRE**

adres: **DOBRE, UL. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 1**

05-307 DOBRE

otrzymała numer identyfikacyjny REGON:

711582658

Do powyższego numeru przypisane są między innymi następujące informacje:

Szczególna forma prawna: 03 **WSPÓLNOTY SAMORZĄDOWE**

Własność: 113 **WŁASNOŚĆ SAMORZĄDOWA**

Rodzaj przeważającej działalności:

wg *Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD 2007)*

**8411Z KIEROWANIE PODSTAWOWYMI RODZAJAMI
DZIAŁALNOŚCI PUBLICZNEJ**

Liczba jednostek lokalnych: 1

Zaświadczenia o numerach identyfikacyjnych REGON nadanych jednostkom lokalnym drukowane są odrębnie.

Urząd Statystyczny
w Warszawie
tel. 0-22 464-20-83

pieczęć US

Z ap. Dyrektora Urzędu Statystycznego
Kierownik Wydziału Rejestrów Urzędowych

W. Tomczak
Grazyna Sliwa

.....
(podpis osoby upoważnionej
przez Dyrektora Urzędu Statystycznego)

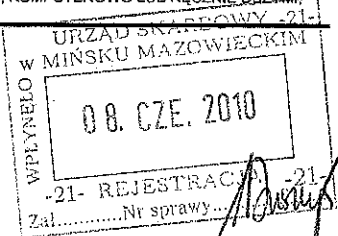
Supplemental Report
Kinnell, W. J. & J. W. J. J. J.

Geology 212

1. The following is a list of the
names of the members of the
class of 1911-12.

1. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP) wnioskodawcy 8222146613	2. Numer dokumentu	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 posługuje. 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
MINSK MAZOWIECKI

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 fizyczna6. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię **
GMINA DOBRE

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

8. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **
7115226529. Data rozpoczęcia działalności * / Data urodzenia ** (dzień - miesiąc - rok)
01.12.1972

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

10. Kraj
POLSKA11. Województwo
MAZOWIECKIE12. Powiat
MINSKI13. Gmina
DOBRE14. Ulica
T. KOŚCIUSZKI15. Nr domu
A

16. Nr lokalu

17. Miejscowość
DOBRE18. Kod pocztowy
05-30419. Poczta
DOBRE20. Telefon
(25) 454 11 9021. Faks
(25) 454 11 90 40

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 fizyczna23. NIP
822214661324. Nazwa pełna * / Nazwisko, pierwsze imię, drugie imię **
GMINA DOBRE

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

26. Identyfikator REGON * / Numer ewidencyjny PESEL **
71152265227. Data rozpoczęcia działalności * / Data urodzenia ** (dzień - miesiąc - rok)
01.12.1972

C.2. ORGAN PROWADZĄCY REJESTR LUB EWIDENCJĘ

28. Nazwa organu

29. Nazwa rejestru

30. Data rejestracji (dzień - miesiąc - rok)

31. Numer w rejestrze

Compensa Kontakt: 0 801 120 000, +48 22 501 61 00

(połączenia częściowo płatne, dostępne z telefonów stacjonarnych)

Centrum Alarmowe : + 48 22 / 205 50 98

COMPENSA
VIENNA INSURANCE GROUP

POLISA typ 19033 nr 4038655

UBEZPIECZENIE OD OGNI I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH (Luksusowy)

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ub. (zł)	Składka (zł)	Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia	Według wartości
budynki, budowle, nakłady inwestycyjne	2540000	1682	budynki	Odtworzeniowej
mienie ruchome (maszyny, urządzenia, wyposażenie, środki obrotowe, mienie osób trzecich)	950000	650	maszyny, urządzenia, wyposażenie	Odtworzeniowej
			mienie osób trzecich	Rzeczywistej
			środki obrotowe	Według ceny zakupu lub kosztów wytworzenia

SKŁADKA za ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych: 2430 zł

UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WIAMANIEM I RABUNKU (Luksusowy)

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ub. (zł)
mienie ruchome	200000
włączenie ubezpieczenia od wandalizmu	tak

SKŁADKA za ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem i rabunku: 2024 zł

UBEZPIECZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	Składka (zł)
oszklenia zewnętrzne i wewnętrzne budynków i budowli; szklane lub kamienne okładziny oraz budowle i elementy wykonane ze szkła, minerałów i ich imitacji lub tworzyw sztucznych; oszklenie reklamowe, szyldy, gabloty, rurki neonowe	5000	175

SKŁADKA za ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia: 201 zł

UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO (Luksusowy)

Przedmiot ubezpieczenia / wariant ubezpieczenia	Limity odpowiedzialności w zł
sprzęt stacjonarny	300.000
sprzęt przenośny	30.000
oprogramowanie licencjonowane	30.000

SKŁADKA za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego: 1380 zł

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC)

Przedmiot ubezpieczenia	Suma gwarancyjna w zł
OC z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej oraz posiadania mienia	100000

SKŁADKA za ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej: 115 zł

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE VIP

Liczba kart darmowych: 2 Liczba kart dokupionych: 0

SKŁADKA za ubezpieczenie assistance 0

POSTANOWIENIA DODATKOWE

UWAGI

Oświadczam, iż powyższe informacje zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy. Przyjmuję do wiadomości, iż jeżeli podane informacje okazały się niezgodne z prawdą COMPENSA może zmniejszyć odszkodowanie lub odmówić jego wypłaty. Oświadczam, iż ubezpieczone mienie jest zabezpieczone zgodnie z wymogami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia, na podstawie których zawarto niniejszą umowę ubezpieczenia.

Do niniejszej umowy zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia małych i średnich przedsiębiorstw - Compensa Firma, zatwierdzone Uchwałą Zarządu nr 23/2008 z dnia 25 czerwca 2008r, których odbiór przed zawarciem umowy ubezpieczenia potwierdzam.

Do niniejszej umowy zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia małych i średnich przedsiębiorstw - Compensa Firma, zatwierdzone Uchwałą Zarządu nr 23/2008 z dnia 25 czerwca 2008r, których odbiór przed zawarciem umowy ubezpieczenia potwierdzam. oraz klauzule:

Podnie z art. 24 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) informujemy, że: 1. Administratorem Danych Osobowych powierzonych przez Panią/Pana jest Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, 00-342 Warszawa, Al. Jeruzolimskie 162. 2. Pani/Pana dane osobowe mogą być wykorzystane w celu wyłączenia się przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z umowy ubezpieczenia zawieranej z Panią/Panem. 3. Przysługuje Pani/Panu prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawiania. 4. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym do tego na podstawie przepisów prawa, a także, jeżeli Pani/Pan wyraziła na to zgodę, podmiotom prawa polskiego powiązanim z Towarzystwem, z którymi Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group współpracuje w ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej.

Data 05/01/2012

DOBRE

miejsceowość

pieczęć i podpis przedstawiciela Compensy

podpis ubezpieczającego

Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przekazywanie przez Towarzystwo moich danych osobowych, takich jak imię, nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania, adres do korespondencji i numer telefonu innym podmiotom prawa polskiego powiązanim z Towarzystwem, z którymi Towarzystwo współpracuje w ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej, w szczególności w celu oferowania przez te podmioty produktów i usług.

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
Filia w Węgrowie
07-100 Węgrow, ul. Przemysłowa 1
Tel. / faks: 025 / 792 50 78

(1)

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział Lublin
Lublin 20-601 ul. T. Zana 32 A III piętro
tel. +48 (81) 528 22 51, fax. +48 (81) 528 22 51

Nr dow. 91

Compensa Kontakt: 0 801 120 000, +48 22 501 61 00
(połączenie częściowo płatne, dostępne z telefonów stacjonarnych)
Centrum Alarmowe : + 48 22 / 205 50 98

Ubezpieczenie Compensa Firma

POLISA typ 19033 nr 4038655
jednostka organizacyjna: 509 /000/00013/66167

OKRES UBEZPIECZENIA od 06/01/2012 do 05/01/2013
DANE UBEZPIECZAJĄCEGO / UBEZPIECZONEGO jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej

Imię i nazwisko: URZĄG GMINY PESEL / REGON 000538969 Nr telefonu
Adres ul. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 1 Miejscowość DOBRE Kod pocztowy 05-307
PKD / EKD 84.11.Z

MIEJSCE UBEZPIECZENIA		
Adres	Miejscowość	Kod pocztowy
ul. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 1	DOBRE	05-307

UBEZPIECZENIE	Składka (zł)
UBEZPIECZENIE OD OGNIA I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH	2430
UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU	2024
UBEZPIECZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA	201
UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO	1380
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC)	115
UBEZPIECZENIE MIENIA W TRANSPORCIE	
UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE	
UBEZPIECZENIE ASSISTANCE VIP	0
SKŁADKA OGÓŁEM	4428 zł

Franszyza integralna
Składka RAZEM za PAKIET 4428 zł Słownie cztery tysiące czterysta dwadzieścia osiem złotych, zero groszy

Składka płatna: rocznie przelewem do dnia 10/01/2012
Nr konta Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group 78124069577008470040386553

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
Filia w Warszawie
07-100 Węgrów, ul. Przemysłowa 1
Tel. / faks: 025 / 792 50 78

1
ORYGINAŁ

78124069577008470040386553

COMPENSA TU S.A. VIG

AL. JEROZOLIMSKIE 162, 02-342 WARSZAWA

COMPENSA TU S.A. VIG
AL. JEROZOLIMSKIE 162
02-342 WARSZAWA

78124069577008470040386553

4428

4428

URZĄG GMINY

URZĄG GMINY

ul. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 1 05-307 DOBRE

ul. TADEUSZA KOŚCIUSZKI 1

05-307 DOBRE

TYP POLISY 19033 NR 4038655

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

32. Kraj POLSKA	33. Województwo MAZOWIECKIE	34. Powiat MIŃSKI
35. Gmina DOBRE	36. Ulica KOŚCIUSZKI	37. Nr domu 1
38. Nr lokalu -	39. Miejscowość DOBRE	40. Kod pocztowy 05-307
41. Poczta DOBRE	42. Telefon 25 757 11 80	43. Faks 25 757 11 80

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

44. Informacje dodatkowe

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

45. Imię KRZYSZTOF	46. Nazwisko RADZIO
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 07.06.2010	48. Podpis (i pieczęć) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) WÓJT Krzysztof Radzio

E. DANE PRZYJMĄCEGO FORMULARZ

49. Identyfikator przyjmującego formularz Rz 399	50. Podpis przyjmującego formularz Krzysztof Radzio
---	--

F. ODPOWIEDZ NA WNIOSZEK

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 Urzędu Skarbowego
w Mińsku Mazowieckim
ul. Szczecińska 2
05-300 Mińsk Mazowiecki
- oznaczenie organu podatkowego -

Naczelnik Urzędu Skarbowego w Mińsku Mazowieckim jako organ podatkowy potwierdza nadanie Numeru Identyfikacji Podatkowej 822-21-46-613 GMINA DOBRE z siedzibą: 05-307 Dobrze ul. Kościuszki 1.

Adnotacja o opłacie skarbowej

Zwalnia się z opłaty skarbowej na podstawie art.7,

z dnia 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej

Dz. U. Nr 225 z 2006 r. poz. 1635.

Starszy Komisarz Skarbowy

Podpis osoby dokonującej adnotacji

mgr Małgorzata Sabok

53. Mińsk Mazowiecki, dnia, 08.06.2010r.

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego
Zastępca Naczelnika

Marcin Jakubowski