


<b>KRS-ZB</b>	<b>ZMIANA – WSPÓLNICY SPÓŁKI JAWNEJ, KOMPLEMENTARIUSZE SPÓŁKI KOMANDYTOWO-AKCYJNEJ</b>
	<div>  <p><b>CORS</b> Centrum Ogólnopolskich Rejestrów Sądowych</p> </div> <div> <p><b>Załącznik do wniosku o zmianę danych w rejestrze przedsiębiorców</b></p> </div>

**DANE PODMIOTU (zgodne z podanymi we wniosku)**

Nazwa / firma

*Jeśli wspólników / komplementariuszy, których dane uległy zmianie, jest więcej niż jeden, informacje o pozostałych należy wpisać w kolejnych egzemplarzach załącznika KRS-ZB.*

**Część I**
**I.1 DANE WSPÓLNIKA / KOMPLEMENTARIUSZA**
**1. Wpis dotyczy:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Wykreślenia jednego i wpisania nowego wspólnika | <input type="checkbox"/> 3. Wykreślenia wspólnika     |
| <input type="checkbox"/> 2. Zmiany danych wspólnika                         | <input type="checkbox"/> 4. Wpisania nowego wspólnika |

- 1) W przypadku zaznaczenia kwadratu 1 należy w polach o numerach od 2 do 9 wpisać dane osoby wykreślanej, a w polach o numerach od 10 do 21 dane nowej osoby.
- 2) W przypadku zaznaczenia kwadratu 2 należy w polach o numerach od 2 do 9 wpisać dane dotychczasowe identyfikujące osobę, a w polach o numerach od 11 do 21 tylko te dane, które uległy zmianie, pozostałe pola przekreślając. Przy czym:
- jeśli zmiana dotyczy nazwiska dwuczłonowego, należy wpisać oba jego człony,
  - w przypadku zmiany jednego z imion należy wpisać oba imiona.
- 3) W przypadku zaznaczenia kwadratu 3 należy wypełnić pola o numerach od 2 do 9, a pola o numerach od 10 do 21 przekreślić.
- 4) W przypadku zaznaczenia kwadratu 4 należy wypełnić pola o numerach od 10 do 21, a pola o numerach od 2 do 9 przekreślić.

**Dane wspólnika, którego dotyczy zmiana lub wykreślenie**

2. Czy wspólnik jest osobą fizyczną?  
(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 8 i 9 należy przekreślić.) ☐ TAK ☐ NIE

- |   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| 3. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego | 4. Drugi człon nazwiska złożonego |
|---|-----------------------------------|

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| 5. Pierwsze imię | 6. Drugie imię |
|------------------|----------------|

7. Numer PESEL

8. Numer KRS

9. Numer identyfikacyjny REGON

**Dane nowego wspólnika lub nowe dane wspólnika w przypadku zmiany danych**

- Jeśli wpis dotyczy osoby, której dane uległy zmianie, pole oznaczone numerem 10 należy przekreślić.
- W polach o numerach od 18 do 21 odpowiedź „BEZ ZMIAN” dotyczy wyłącznie osoby, której dane ulegają zmianie.

10. Czy wspólnik jest osobą fizyczną?  
(Jeśli zaznaczono odpowiedź „TAK”, pola o numerach 16 i 17 należy przekreślić.) ☐ TAK ☐ NIE

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| 11. Nazwa / firma / nazwisko lub pierwszy człon nazwiska złożonego | 12. Drugi człon nazwiska złożonego |
|--|------------------------------------|

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 13. Pierwsze imię | 14. Drugie imię |
|-------------------|-----------------|

15. Numer PESEL

16. Numer KRS		17. Numer identyfikacyjny REGON	
<b>Informacje o wspólniku / komplementariuszu będącym osobą fizyczną</b>			
18. Czy wspólnik / komplementariusz pozostaje w związku małżeńskim? (Jeśli zaznaczono odpowiedź „NIE”, pola o numerach 19 i 20 należy przekreślić.)	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> BEZ ZMIAN
19. Czy została zawarta małżeńska umowa majątkowa?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> BEZ ZMIAN
20. Czy powstała rozdzielnosc majątkowa między małżonkami?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> BEZ ZMIAN
21. Czy wspólnik / komplementariusz ma ograniczoną zdolność do czynności prawnych?	<input type="checkbox"/>	TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> BEZ ZMIAN

## Część II

II.1	PODPISY OSÓB SKŁADAJĄCYCH WNIOSEK