

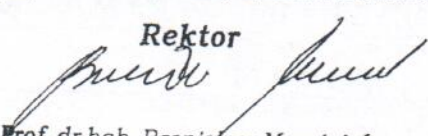
## C.3. ADRES SIEDZIBY\* / ADRES ZAMIESZKANIA\*\*

32. Kraj POLSKA	33. Województwo WIELKOPOLSKIE	34. Powiat	
35. Gmina POZNAŃ ST. MIASTO	36. Ulica H. WIENIAWSKIEGO	37. Nr domu 1	38. Nr lokalu
39. Miejscowość POZNAŃ	40. Kod pocztowy 61-712	41. Poczta	
42. Telefon 61-829-40-00	43. Faks 61-829-41-11		

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

44. Informacje dodatkowe

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

45. Imię BRONISŁAW	46. Nazwisko MARCINIAK
47. Data wypełnienia wniosku (dzień - miesiąc - rok) 08.04.2010	48. Podpis (i pieczętka) wnioskodawcy / osoby reprezentującej wnioskodawcę (niepotrzebne skreślić) Rektor  Prof. dr hab. Bronisław Marciniak

## E. DANE PRZYJMUJĄCEGO FORMULARZ

49. Identyfikator przyjmującego formularz XEM7U	50. Podpis przyjmującego formularz 13.04.2010 
--	--

## 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

NACZELNIK  
PIERWSZEGO WIELKOPOLSKIEGO  
URZĘDU SKARBOWEGO  
W POZNAŃU (37)  
61-831 Poznań, pl. Wolny Ludów 2

PRZEDMIOT OPŁATY SKARBOWEJ ..... NIP-5 .....

KWOTA UISZCZONEJ OPŁATY SKARBOWEJ ..... 21 ..... Zł

DATA WPLATY OPŁATY SKARBOWEJ ..... 12.04.10 .....

NR RACHUNKU BANKOWEGO URZĘDU MIASTA POZNAŃA  
PKO BP SA I O/P-N 47 1020 4027 0000 14020467 6922

LUB NR POKWITOWANIA .....

NACZELNIK  
PIERWSZEGO WIELKOPOLSKIEGO  
URZĘDU SKARBOWEGO  
W POZNAŃU (37)  
61-831 Poznań, pl. Wolny Ludów 2

PODPIS, STANOWISKO SŁUŻBOWE  
DOKONUJĄCEGO ADNOTACJĘ  
Z ca. Naczelnika Urzędu

53. Data (dzień - miesiąc - rok)

16.09.2010

54. Podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego

mgr Leszek Skrzypczak  
Z ca. Naczelnika UrzęduNIP-5<sup>(4)</sup>2<sub>2</sub>