



Pieczęć Wnioskodawcy

.....  
miejsowość, data

## Procentowy udział wspólników lub komplementariuszy w zyskach spółki\*

### Dane spółki

Pełna nazwa:

.....  
.....

Adres:

.....  
.....

### Wspólnicy lub komplementariusze

Lp.	Nazwisko i imię wspólnika	NIP wspólnika	Udział (w %)

.....  
(podpis wnioskodawcy  
/osoby reprezentującej wnioskodawcę/  
pełnomocnika wnioskodawcy)

\* dotyczy wspólników spółki cywilnej, jawnej, partnerskiej oraz komplementariuszy spółki komandytowej albo komandytowo-akcyjnej, niebędących akcjonariuszami tej spółki.