

Informacja

w sprawie procentowego udziału wspólników / komplementariuszy w zyskach spółki*

.....
(pełna nazwa spółki)
.....

.....
(adres)
.....

Wspólnicy lub komplementariusze

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

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęćka i podpis wnioskodawcy)

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