|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| G:\KAS\oryginalne_2_3_AP pisma\KAS-pion-kolor.png | | **eTW** | **WNIOSEK WIERZYCIELA O NADANIE / ZMIANĘ / ODEBRANIE UPRAWNIEŃ DO APLIKACJI eTW** | | | | | |
| **Podstawa prawna:**   * art. 26aa § 3 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji; * § 2 rozporządzenia ministra finansów z dnia 24 lipca 2020 r. w sprawie przekazywania tytułu wykonawczego i innych dokumentów do organu egzekucyjnego | | | | | | | | |
| 1. **Cel składanego wniosku** | | | | | | | | |
|  | 1. Numer wniosku | | | | | | | |
| 2. Zaznaczyć właściwy kwadrat | | | | | | | |
| 1. Nadanie uprawnień | | | | | 1. Odebranie uprawnień | | |
| 1. Zmiana danych | | | | | 1. Uzupełnienie wniosku | | |
| 1. **Informacje o wierzycielu** | | | | | | | | |
|  | 3. Kod wierzyciela | | | | | | | |
| 4. Pełna nazwa wierzyciela | | | | | | | |
| 5. NIP | | | | | | 6. REGON | |
| 7. Kraj | | | 8. Województwo | | | | 9. Powiat |
| 10. Gmina | | | 11. Ulica | | | | 12. Numer domu |
| 13. Numer lokalu | | | 14. Miejscowość | | | | 15. Kod pocztowy |
| 16. Nr telefonu | | | 17. Adres e-mail | | | | 18. Adres skrytki ePUAP |
| **B.1 informacje o urzędzie/jednostce uprawnionej do działania w imieniu wierzyciela** | | | | | | | |
| 19. Nazwa | | | | | | | |
| 20. NIP | | | | | | 21. REGON | |
| 22. Kraj | | | 23. Województwo | | | | 24. Powiat |
| 25. Gmina | | | 26. Ulica | | | | 27. Numer domu |
| 28. Numer lokalu | | | 29. Miejscowość | | | | 30. Kod pocztowy |
| 31.Nr telefonu | | | 32. Adres e-mail | | | | 33. Adres skrytki ePUAP |
| **C. Informacje o pracowniku (administratorze lokalnym), którego dotyczy wniosek**  **UWAGA:** Należy wypełnić, gdy w części „A. Cel składanego wniosku” wybrano kwadrat nr „1. Nadanie uprawnień” lub kwadrat nr „2. Odebranie  uprawnień”. | | | | | | | | |
|  | 34. Imię/imiona pracownika (DUŻYMI LITERAMI) | | | | 35. Nazwisko pracownika (DUŻYMI LITERAMI) | | | |
| 36. Numer telefonu pracownika | | | | 37. Adres e-mail pracownika | | | |
| 38. PESEL | | | | | | | |
| **Informacje o kolejnym pracowniku (kolejnym administratorze lokalnym), którego dotyczy wniosek** | | | | | | | |
| 39. Imię pracownika (DUŻYMI LITERAMI) | | | | 40. Nazwisko pracownika (DUŻYMI LITERAMI) | | | |
| 41. Numer telefonu pracownika | | | | 42. Adres e-mail pracownika | | | |
|  | 43. PESEL | | | | | | | |
| **D. Informacja o zmianie / uzupełnieniu danych**  **UWAGA:** Należy wypełnić, gdy w części „A. Cel składanego wniosku” wybrano kwadrat nr 3 lub 4 | | | | | | | | |
|  | 44. Data złożenia wcześniejszego wniosku | | | | 45. Numer wcześniejszego wniosku | | | |
| 46. Zakres danych, które zostały zmienione | | | | | | | |
|  | *Wierzyciel, składając niniejszy wniosek, wyraża jednocześnie zgodę na przekazywanie drogą elektroniczną  (na wskazany we wniosku adres e-mail) informacji o ewentualnych zmianach, aktualizacjach czy przerwach technicznych lub innych informacji dotyczących funkcjonowania aplikacji eTW.* | | | | | | | |
| **E. Data i podpis osoby upoważnionej do złożenia wniosku** | | | | | | | | |
|  | 47. Data sporządzenia | | | | 48. Imię, nazwisko, stanowisko służbowe osoby, która złożyła podpis pod wnioskiem | | | |