

Składa wydawca reprezentowany przez ZAiKS

I. DANE IDENTYFIKACYJNE	
Nazwa wydawcy/Nazwisko i imię/imiona	
Numer KRS/REGON	
II. ZAKRES ZMIAN	
Zmiana nazwy wydawcy na:	
Zmiana osoby, która reprezentuje wydawcę na**:	
Zmiana adresu e-mail na**:	
Zmiana nr tel. komórkowego na**:	
Zmiana numeru rachunku bankowego na**:	SWIFT
Zmiana nr tel. stacjonarnego na:	
Zmiana adresu siedziby na*:	
Zmiana adresu korespondencyjnego (jeśli jest inny niż adres siedziby) na:	

Oświadczam, że wszystkie wskazane przeze mnie dane są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym i przyjmuję odpowiedzialność za wszelkie skutki podania błędnych danych.

.....  
Data wypełnienia

.....  
Czytelny podpis

\* należy załączyć wykaz z KRS/ CEiDG

\*\* aktualizacja tych danych wymaga podpisania formularza przed pracownikiem ZAiKS-u lub złożenia go z podpisem notarialnie poświadczonym.

Lista lokalizacji, w których można potwierdzić swoją tożsamość dostępna jest na stronie internetowej ZAiKS-u.

<https://zaiKS.org.pl/dla-autorow/Zweryfikuj-swoja-tozsamosc>

Potwierdzam, że podpis na formularzu zgodnie z okazanym mi w dniu ...../...../.....  
roku dokumentem tożsamości złożył/-a Pan/Pani .....

Data i czytelny podpis pracownika oraz pieczętka ZAIKS-u

.....