

Wydruk informacji pobranej w trybie art. 4 ust. 4aa ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym, posiada moc dokumentu wydawanego przez Centralną Informację, nie wymaga podpisu i pieczęci.

## CENTRALNA INFORMACJA KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

## KRAJOWY REJESTR SĄDOWY

Stan na dzień 16.01.2025 godz. 08:40:48

Numer KRS: 0000288521

Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu  
Z REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW

|   |                 |   |                      |            |
|---|-----------------|---|----------------------|------------|
| Data rejestracji w Krajowym Rejestrze Sądowym | 19.09.2007      |   |                      |            |
| Ostatni wpis                                  | Numer wpisu     | 87  | Data dokonania wpisu | 30.09.2024 |
|   | Sygnatura akt   | KA.VIII NS-REJ.KRS/28746/24/993   |                      |            |
|   | Oznaczenie sądu | SĄD REJONOWY KATOWICE - WSCHÓD W KATOWICACH, VIII WYDZIAŁ GOSPODARCZY KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO |                      |            |

## Dział 1

| Rubryka 1 - Dane podmiotu   |  |
|---|--|
| 1.Oznaczenie formy prawnej  | SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ                      |
| 2.Numer REGON/NIP   | REGON: 141107266, NIP: 5252409576                            |
| 3.Firma, pod którą spółka działa  | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ |
| 4.Dane o wcześniejszej rejestracji  | -----  |
| 5.Czy przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą z innymi podmiotami na podstawie umowy spółki cywilnej? | NIE  |
| 6.Czy podmiot posiada status organizacji pożytku publicznego?   | NIE  |

| Rubryka 2 - Siedziba i adres podmiotu  |  |
|--|--|
| 1.Siedziba   | kraj POLSKA, woj. ŚLĄSKIE, powiat KATOWICE, gmina KATOWICE, miejsc. KATOWICE                 |
| 2.Adres  | ul. SZOPIENICKA, nr 77, lok. ---, miejsc. KATOWICE, kod 40-431, poczta KATOWICE, kraj POLSKA |
| 3.Adres poczty elektronicznej  | -----  |
| 4.Adres strony internetowej  | -----  |
| 5. Adres do doręczeń elektronicznych wpisany do Bazy Adresów Elektronicznych | -----  |

| Rubryka 3 - Oddziały |                  |   |
|----------------------|------------------|---|
| 1                    | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ W GŁOGOWIE MAŁOPOLSKIM           |
|                      | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. PODKARPACKIE, powiat RZESZOWSKI, gmina GŁOGÓW MAŁOPOLSKI, miejsc. GŁOGÓW MAŁOPOLSKI |



|   |                  |   |
|---|------------------|---|
|   | 3.Adres          | ul. ŚW. MAKSYMILIANA KOLBEGO, nr 20, lok. ---, miejsc. GŁOGÓW MAŁOPOLSKI, kod 36-060, poczta GŁOGÓW MAŁOPOLSKI, kraj POLSKA |
| 2 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ W GDAŃSKU  |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. POMORSKIE, powiat M. GDAŃSK, gmina M. GDAŃSK, miejsc. GDAŃSK  |
|   | 3.Adres          | ul. NOWY ŚWIAT, nr 18, lok. ---, miejsc. GDAŃSK, kod 80-299, poczta GDAŃSK, kraj POLSKA                                     |
| 3 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ W MORACH   |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. MAZOWIECKIE, powiat WARSZAWSKI ZACHODNI, gmina OŻARÓW MAZOWIECKI, miejsc. MORY                            |
|   | 3.Adres          | ul. WOJSKA POLSKIEGO, nr 4, lok. ---, miejsc. MORY, kod 05-083, poczta OŻARÓW MAZOWIECKI, kraj POLSKA                       |
| 4 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ WE WROCŁAWIU   |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. DOLNOŚLĄSKIE, powiat M. WROCŁAW, gmina M. WROCŁAW, miejsc. WROCŁAW  |
|   | 3.Adres          | ul. RAKOWIECKA, nr 65/67, lok. ---, miejsc. WROCŁAW, kod 50-950, poczta WROCŁAW, kraj POLSKA                                |
| 5 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ W BIAŁYMSTOKU  |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. PODLASKIE, powiat M. BIAŁYSTOK, gmina M. BIAŁYSTOK, miejsc. BIAŁYSTOK                                     |
|   | 3.Adres          | ul. KLEEBERGA, nr 34, lok. ---, miejsc. BIAŁYSTOK, kod 15-691, poczta BIAŁYSTOK, kraj POLSKA                                |
| 6 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ W ŻERNIKACH  |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. WIELKOPOLSKIE, powiat POZNAŃSKI, gmina KÓRNIK, miejsc. ŻERNIKI K/POZNANIA                                 |
|   | 3.Adres          | ul. SKŁADOWA, nr 7, lok. ---, miejsc. ŻERNIKI K/POZNANIA, kod 62-023, poczta ŻERNIKI, kraj POLSKA                           |
| 7 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ W W SZCZECINIE   |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. ZACHODNIOPOMORSKIE, powiat M. SZCZECIN, gmina M. SZCZECIN, miejsc. SZCZECIN                               |
|   | 3.Adres          | ul. POMORSKA, nr 132, lok. ---, miejsc. SZCZECIN, kod 70-812, poczta SZCZECIN, kraj POLSKA                                  |
| 8 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - ODDZIAŁ W KATOWICACH   |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. ŚLĄSKIE, powiat KATOWICE, gmina KATOWICE, miejsc. KATOWICE  |
|   | 3.Adres          | ul. RZEPAKOWA, nr 2, lok. ---, miejsc. KATOWICE, kod 40-541, poczta KATOWICE, kraj POLSKA                                   |
| 9 | 1.Firma oddziału | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ODDZIAŁ WE WRZECZKU  |
|   | 2.Siedziba       | kraj POLSKA, woj. ŁÓDZKIE, powiat ŁOWICKI, gmina ŁYSZKOWICE, miejsc. WRZECZKO   |
|   | 3.Adres          | ul. ---, nr 96A, lok. ---, miejsc. WRZECZKO, kod 99-420, poczta WRZECZKO, kraj POLSKA                                       |

#### Rubryka 4 - Informacje o umowie

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1.Informacja o zawarciu lub zmianach umowy spółki | 1 | 01.03.2007 HANNA KACPRZAK - KUCHARSKA REP. A NR 1871/2007, KANCELARIA NOTARIALNA HANNA KACPRZAK - KUCHARSKA |
|---|---|---|



|   |   |
|---|---|
| 2 | AKT NOTARIALNY Z DNIA 01.03.2010 R. REPERTORIUM A NR 1742/2010 SPORZĄDZONY PRZEZ NOTARIUSZA BOŻENĘ GÓRSKĄ - WOLNIK W KANCELARII NOTARIALNEJ W KATOWICACH, ZMIANA §7 UST.1 AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI.   |
| 3 | AKT NOTARIALNY SPORZĄDZIŁ NOTARIUSZ ŁUKASZ GAJOS Z KANCELARII NOTARIALNEJ ŁUKASZ GAJOS, WOJCIECH MAŁACHOWSKI SPÓŁKA CYWILNA W GLIWICACH PRZY UL. LOMPY 11/1 W DNIU 10 PAŹDZIERNIKA 2011 R., KTÓRY ZOSTAŁ WPISANY DO REP. A NR 5790/2011.<br>ZMIENIONO §7        |
| 4 | NOTARIUSZ SYLWIA SEIDEL - NOWAK Z KANCELARII NOTARIALNEJ W KATOWICACH, 21 LISTOPADA 2012 R., REP. A NR 3218/2012,<br>UCHYLONO W CŁOŚCI DOTYCZĄCĄ TREŚĆ AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ I UCHWALONO W CAŁOŚCI JEGO NOWE BRZMIENIE. |
| 5 | AKT NOTARIALNY SPORZĄDZIŁ NOTARIUSZ IWONA PNIOK Z KANCELARII NOTARIALNEJ S. SEIDEL-NOWAK, I.PNIOK SPÓŁKA CYWILNA W KATOWICACH PRZY UL. MARII SKŁOWODSKIEJ-CURIE 22 W DNIU 16 KWIETNIA 2013 R., REPERTORIUM A NR 1062/2013 - DO PAR.9 DOPISANO UST.46            |
| 6 | 10.02.2016R, NOTARIUSZ ELŻBIETA PUSTUŁ-ZIELIŃSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W SŁAWKOWIE, REPERTORIUM A NR 134/2016, DO PAR.9 DOPISANO USTĘPY OD 47 DO 51.   |
| 7 | 12.03.2016R, NOTARIUSZ ELŻBIETA PUSTUŁ-ZIELIŃSKA, KANCELARIA NOTARIALNA W SŁAWKOWIE, REPERTORIUM A NR 383/2016, ZMIENIONO PAR.11 UST.1 ORAZ PAR.12 AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO.   |
| 8 | 30.06.2020R., REPERTORIUM A NR 7916/2020, NOTARIUSZ ANDRZEJ WRÓBEL, KANCELARIA NOTARIALNA PIOTR JURA, ANDRZEJ WRÓBEL SPÓŁKA PARTNERSKA Z SIEDZIBĄ W JAWORZNIE UL. GRUNWALDZKA 34 A<br>ZMIENIONO: § 11, § 12 AKTU ZAŁOŻYCIELSKIEGO SPÓŁKI                        |

| Rubryka 5  |                         |
|--|-------------------------|
| 1.Czas, na jaki została utworzona spółka   | NIEOZNACZONY            |
| 2.Oznaczenie pisma innego niż Monitor Sądowy i Gospodarczy, przeznaczonego do ogłoszeń spółki  | -----                   |
| 3.Wspólnik może mieć:  | WIĘKSZĄ LICZBĘ UDZIAŁÓW |
| 4.Czy statut przyznaje uprawnienia osobiste określonym akcjonariuszom lub tytuły uczestnictwa w dochodach lub majątku spółki nie wynikających z akcji? | *****                   |
| 5.Czy obligatariusze mają prawo do udziału w zysku?  | *****                   |

| Rubryka 6 - Sposób powstania spółki |
|-------------------------------------|
| Brak wpisów                         |

| Rubryka 7 - Dane wspólników |  |   |
|-----------------------------|--|---|
| 1                           | 1.Nazwisko / Nazwa lub firma           | FARMACORE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ       |
|                             | 2.Imiona                               | *****   |
|                             | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia | 022273732   |
|                             | 4.Numer KRS                            | 0000908523  |
|                             | 5.Posiadane przez wspólnika udziały    | 1.041.344 UDZIAŁÓW O ŁĄCZNEJ WARTOŚCI 481.621.600,00 ZŁ |



|  |     |
|--|-----|
| 6.Czy wspólnik posiada całość udziałów spółki? | TAK |
|--|-----|

| Rubryka 8 - Kapitał spółki                       |                   |                   |
|--|-------------------|-------------------|
| 1.Wysokość kapitału zakładowego                  | 481 621 600,00 Zł |                   |
| Podrubryka 1<br>Informacja o wniesieniu aportu   |                   |                   |
| 1.Określenie wartości udziałów objętych za aport | 1                 | 379 950 000,00 Zł |
|  | 2                 | 130 121 600,00 Zł |

| Rubryka 9 - Nie dotyczy |  |
|-------------------------|--|
| Brak wpisów             |  |

| Rubryka 10 - Nie dotyczy |  |
|--------------------------|--|
| Brak wpisów              |  |

| Rubryka 11 - Nie dotyczy |  |
|--------------------------|--|
| Brak wpisów              |  |

| Rubryka 12 - Wzmianka o uczestnictwie w grupie spółek |  |
|---|--|
| Brak wpisów   |  |

## Dział 2

| Rubryka 1 - Organ uprawniony do reprezentacji podmiotu  |   |                    |
|---|---|--------------------|
| 1.Nazwa organu uprawnionego do reprezentowania podmiotu | ZARZĄD  |                    |
| 2.Sposób reprezentacji podmiotu                         | DO SKŁADANIA OŚWIADCZEŃ WOLI I PODPISYWANIA W IMIENIU SPÓŁKI UPOWAŻNIONY JEST JEDEN CZŁONEK ZARZĄDU W PRZYPADKU ZARZĄDU JEDNOOSOBOWEGO, A W PRZYPADKU ZARZĄDU WIELOOSOBOWEGO-DWAJ CZŁONKOWIE ZARZĄDU LUB JEDEN DZIAŁAJĄCY ŁĄCZNIE Z PROKURENTEM |                    |
| Podrubryka 1<br>Dane osób wchodzących w skład organu    |   |                    |
| 1   | 1.Nazwisko / Nazwa lub Firma  | ROGÓŻ              |
|   | 2.Imiona  | TOMASZ             |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia  | 71022100298, ----- |
|   | 4.Numer KRS   | ****               |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym   | CZŁONEK ZARZĄDU    |
|   | 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach?  | NIE                |
|   | 7.Data do jakiej została zawieszona   | -----              |



|   |  |                    |
|---|--|--------------------|
| 2 | 1.Nazwisko / Nazwa lub Firma   | GRZYWOK            |
|   | 2.Imiona   | ADAM               |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia                                   | 78080817836, ----- |
|   | 4.Numer KRS  | ****               |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym                                      | CZŁONEK ZARZĄDU    |
|   | 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? | NIE                |
|   | 7.Data do jakiej została zawieszona                                      | -----              |
| 3 | 1.Nazwisko / Nazwa lub Firma   | STRZEMPA           |
|   | 2.Imiona   | JANINA             |
|   | 3.Numer PESEL/REGON lub data urodzenia                                   | 71101901785, ----- |
|   | 4.Numer KRS  | ****               |
|   | 5.Funkcja w organie reprezentującym                                      | CZŁONEK ZARZĄDU    |
|   | 6.Czy osoba wchodząca w skład zarządu została zawieszona w czynnościach? | NIE                |
|   | 7.Data do jakiej została zawieszona                                      | -----              |

| Rubryka 2 - Organ nadzoru        |   |                                  |                    |
|----------------------------------|---|----------------------------------|--------------------|
| 1                                | 1.Nazwa organu                              | RADA NADZORCZA                   |                    |
|                                  | <b>Podrubryka 1</b>                         |                                  |                    |
|                                  | <b>Dane osób wchodzących w skład organu</b> |                                  |                    |
|                                  | 1   | 1.Nazwisko                       | OLSZEWSKI          |
|                                  |   | 2.Imiona                         | MACIEJ ANDRZEJ     |
|                                  |   | 3.Numer PESEL lub data urodzenia | 75020600217, ----- |
|                                  | 2   | 1.Nazwisko                       | NOWAK              |
|                                  |   | 2.Imiona                         | BARTOSZ RAFAŁ      |
|                                  |   | 3.Numer PESEL lub data urodzenia | 75111804131, ----- |
|                                  | 3   | 1.Nazwisko                       | FRANK              |
| 2.Imiona                         |   | MARCIN                           |                    |
| 3.Numer PESEL lub data urodzenia |   | 89040611555, -----               |                    |

| Rubryka 3 - Prokurenci |                                  |  |
|------------------------|----------------------------------|--|
| 1                      | 1.Nazwisko                       | DŁUGAJ   |
|                        | 2.Imiona                         | ARTUR KAROL  |
|                        | 3.Numer PESEL lub data urodzenia | 75021707012, -----                                   |
|                        | 4.Rodzaj prokury                 | PROKURA ŁĄCZNA, DO REPREZENTACJI Z CZŁONKIEM ZARZĄDU |



| Rubryka 1 - Przedmiot działalności                    |   |   |
|---|---|---|
| 1.Przedmiot przeważającej działalności przedsiębiorcy | 1 | 52, 10, B, MAGAZYNOWANIE I PRZECHOWYWANIE POZOSTAŁYCH TOWARÓW                                 |
| 2.Przedmiot pozostałej działalności przedsiębiorcy    | 1 | 46, 39, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA NIEWYSPECJALIZOWANA ŻYWNOŚCI, NAPOJÓW I WYROBÓW TYTONIOWYCH       |
|   | 2 | 46, 45, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA PERFUM I KOSMETYKÓW   |
|   | 3 | 46, 46, Z, SPRZEDAŻ HURTOWA WYROBÓW FARMACEUTYCZNYCH I MEDYCZNYCH                             |
|   | 4 | 49, 41, Z, TRANSPORT DROGOWY TOWARÓW  |
|   | 5 | 52, 21, Z, DZIAŁALNOŚĆ USŁUGOWA WSPOMAGAJĄCA TRANSPORT LĄDOWY                                 |
|   | 6 | 52, 24, , PRZEŁADUNEK TOWARÓW   |
|   | 7 | 52, 29, C, DZIAŁALNOŚĆ POZOSTAŁYCH AGENCJI TRANSPORTOWYCH                                     |
|   | 8 | 70, 22, Z, POZOSTAŁE DORADZTWO W ZAKRESIE PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ I ZARZĄDZANIA |
|   | 9 | 78, , , DZIAŁALNOŚĆ ZWIĄZANA Z ZATRUDNIENIEM  |

| Rubryka 2 - Wzmianki o złożonych dokumentach   |                   |               |                               |
|--|-------------------|---------------|-------------------------------|
| Rodzaj dokumentu   | Nr kolejny w polu | Data złożenia | Za okres od do                |
| 1.Wzmianka o złożeniu rocznego sprawozdania finansowego  | 1                 | 22.07.2008    | 19.09.2007 - 31.12.2007       |
|  | 2                 | 14.07.2009    | 01.01.2008 R. - 31.12.2008 R. |
|  | 3                 | 29.07.2010    | 01.01.2009 R. - 31.12.2009 R. |
|  | 4                 | 08.08.2011    | 01.01.2010 - 31.12.2010       |
|  | 5                 | 06.07.2012    | 01.01.2011-31.12.2011         |
|  | 6                 | 05.05.2013    | 01.01.2012 - 31.12.2012       |
|  | 7                 | 28.07.2014    | OD 01.01.2013 DO 31.12.2013   |
|  | 8                 | 15.07.2015    | OD 01.01.2014 DO 31.12.2014   |
|  | 9                 | 06.06.2016    | OD 01.01.2015 DO 31.12.2015   |
|  | 10                | 29.05.2017    | OD 01.01.2016 DO 31.12.2016   |
|  | 11                | 25.06.2018    | OD 01.01.2017 DO 31.12.2017   |
|  | 12                | 22.05.2019    | OD 01.01.2018 DO 31.12.2018   |
|  | 13                | 01.07.2020    | OD 01.01.2019 DO 30.06.2019   |
|  | 14                | 13.10.2020    | OD 01.01.2019 DO 31.12.2019   |
|  | 15                | 23.06.2021    | OD 01.01.2020 DO 31.12.2020   |
|  | 16                | 17.06.2022    | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021   |
|  | 17                | 04.07.2023    | OD 01.01.2022 DO 31.12.2022   |
|  | 18                | 25.06.2024    | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023   |
| 2.Wzmianka o złożeniu opinii biegłego rewidenta / sprawozdania z badania rocznego sprawozdania finansowego | 1                 | *****         | 01.01.2009 R. - 31.12.2009 R. |
|  | 2                 | *****         | 01.01.2010 - 31.12.2010       |
|  | 3                 | *****         | 01.01.2011-31.12.2011         |
|  | 4                 | *****         | 01.01.2012 - 31.12.2012       |
|  | 5                 | *****         | OD 01.01.2013 DO 31.12.2013   |
|  | 6                 | *****         | OD 01.01.2014 DO 31.12.2014   |



|   |    |       |                               |
|---|----|-------|-------------------------------|
|   | 7  | ***** | OD 01.01.2015 DO 31.12.2015   |
|   | 8  | ***** | OD 01.01.2016 DO 31.12.2016   |
|   | 9  | ***** | OD 01.01.2017 DO 31.12.2017   |
|   | 10 | ***** | OD 01.01.2018 DO 31.12.2018   |
|   | 11 | ***** | OD 01.01.2019 DO 30.06.2019   |
|   | 12 | ***** | OD 01.01.2019 DO 31.12.2019   |
|   | 13 | ***** | OD 01.01.2020 DO 31.12.2020   |
|   | 14 | ***** | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021   |
|   | 15 | ***** | OD 01.01.2022 DO 31.12.2022   |
|   | 16 | ***** | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023   |
| 3.Wzmianka o złożeniu uchwały lub postanowienia o zatwierdzeniu rocznego sprawozdania finansowego | 1  | ***** | 19.09.2007 - 31.12.2007       |
|   | 2  | ***** | 01.01.2008 R. - 31.12.2008 R. |
|   | 3  | ***** | 01.01.2009 R. - 31.12.2009 R. |
|   | 4  | ***** | 01.01.2010 - 31.12.2010       |
|   | 5  | ***** | 01.01.2011-31.12.2011         |
|   | 6  | ***** | 01.01.2012 - 31.12.2012       |
|   | 7  | ***** | OD 01.01.2013 DO 31.12.2013   |
|   | 8  | ***** | OD 01.01.2014 DO 31.12.2014   |
|   | 9  | ***** | OD 01.01.2015 DO 31.12.2015   |
|   | 10 | ***** | OD 01.01.2016 DO 31.12.2016   |
|   | 11 | ***** | OD 01.01.2017 DO 31.12.2017   |
|   | 12 | ***** | OD 01.01.2018 DO 31.12.2018   |
|   | 13 | ***** | OD 01.01.2019 DO 30.06.2019   |
|   | 14 | ***** | OD 01.01.2019 DO 31.12.2019   |
|   | 15 | ***** | OD 01.01.2020 DO 31.12.2020   |
|   | 16 | ***** | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021   |
|   | 17 | ***** | OD 01.01.2022 DO 31.12.2022   |
|   | 18 | ***** | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023   |
| 4.Wzmianka o złożeniu sprawozdania z działalności podmiotu  | 1  | ***** | 19.09.2007 - 31.12.2007       |
|   | 2  | ***** | 01.01.2008 R. - 31.12.2008 R. |
|   | 3  | ***** | 01.01.2009 R. - 31.12.2009 R. |
|   | 4  | ***** | 01.01.2010 - 31.12.2010       |
|   | 5  | ***** | 01.01.2011-31.12.2011         |
|   | 6  | ***** | 01.01.2012 - 31.12.2012       |
|   | 7  | ***** | OD 01.01.2013 DO 31.12.2013   |
|   | 8  | ***** | OD 01.01.2014 DO 31.12.2014   |
|   | 9  | ***** | OD 01.01.2015 DO 31.12.2015   |
|   | 10 | ***** | OD 01.01.2016 DO 31.12.2016   |
|   | 11 | ***** | OD 01.01.2017 DO 31.12.2017   |
|   | 12 | ***** | OD 01.01.2018 DO 31.12.2018   |
|   | 13 | ***** | OD 01.01.2019 DO 30.06.2019   |
|   | 14 | ***** | OD 01.01.2019 DO 31.12.2019   |



|    |       |                             |
|----|-------|-----------------------------|
| 15 | ***** | OD 01.01.2020 DO 31.12.2020 |
| 16 | ***** | OD 01.01.2021 DO 31.12.2021 |
| 17 | ***** | OD 01.01.2022 DO 31.12.2022 |
| 18 | ***** | OD 01.01.2023 DO 31.12.2023 |

**Rubryka 3 - Sprawozdania grupy kapitałowej**

Brak wpisów

**Rubryka 4 - Przedmiot działalności statutowej organizacji pożytku publicznego**

Brak wpisów

**Rubryka 5 - Informacja o dniu kończącym rok obrotowy**

|  |            |
|--|------------|
| 1. Dzień kończący pierwszy rok obrotowy, za który należy złożyć sprawozdanie finansowe | 31.12.2007 |
|--|------------|

**Dział 4**

**Rubryka 1 - Zaległości**

Brak wpisów

**Rubryka 2 - Wierzytelności**

Brak wpisów

**Rubryka 3 - Informacje o oddaleniu wniosku o ogłoszenie upadłości na podstawie art. 13 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe albo o zabezpieczeniu majątku dłużnika w postępowaniu w przedmiocie ogłoszenia upadłości albo w postępowaniu restrukturyzacyjnym albo po prawomocnym umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego**

Brak wpisów

**Rubryka 4 - Umorzenie prowadzonej przeciwko podmiotowi egzekucji z uwagi na fakt, że z egzekucji nie uzyska się sumy wyższej od kosztów egzekucyjnych**

Brak wpisów

**Dział 5**

**Rubryka 1 - Kurator**

Brak wpisów

**Dział 6**

**Rubryka 1 - Likwidacja**

Brak wpisów



|  |
|--|
| <b>Rubryka 2 - Informacje o rozwiązaniu lub unieważnieniu spółki</b> |
|--|

|             |
|-------------|
| Brak wpisów |
|-------------|

|                                |
|--------------------------------|
| <b>Rubryka 3 - Nie dotyczy</b> |
|--------------------------------|

|             |
|-------------|
| Brak wpisów |
|-------------|

|  |
|--|
| <b>Rubryka 4 - Informacja o połączeniu, podziale lub przekształceniu</b> |
|--|

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>1</b>  | 1.Określenie okoliczności  | PRZEJĘCIE INNEJ SPÓŁKI  |
|   | 2.Opis sposobu połączenia, podziału lub przekształcenia                    | ZARZĄDY AZO - SERWIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Z SIEDZIBĄ W WARSZAWIE 00-238 PRZY UL. DŁUGIEJ 23/25 ORAZ VESTFARMA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Z SIEDZIBĄ W KATOWICACH 40-541 PRZY UL. RZEPAKOWEJ 2 WYRAZIŁY ZGODĘ NA PLAN POŁĄCZENIA SPÓŁEK W DNIU 15.06.2011 R., W KTÓRYM TO PLANIE AZO - SERWIS PRZEJMUJE W CAŁOŚCI SPÓŁKĘ VESTFARMA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ. DNIA 10.10.2011 R. ODBYŁO SIĘ NADZWYCZAJNE ZGROMADZENIE WSPÓLNIKÓW AZO - SERWIS SPÓŁKI Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NA KTÓRYM WSPÓLNIK PODJĄŁ UCHWAŁĘ O PRZEJĘCIU PRZEZ AZO - SERWIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKI "VESTFARMA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, RÓWNIEŻ DNIA 10.10.2011 R. ODBYŁO SIĘ NADZWYCZAJNE ZGROMADZENIE WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI "VESTFARMA" SPÓŁKA OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NA KTÓRYM WSPÓLNIK PODJĄŁ UCHWAŁĘ O ZGODZIE NA PLAN PRZEJĘCIA "VESTFARMA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ PRZEZ SPÓŁKĘ AZO - SERWIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ. |
| <b>Podrubryka 1</b>   |  |   |
| Dane podmiotów powstałych w wyniku połączenia, podziału lub przekształcenia albo dane podmiotów przejmujących całość lub część majątku spółki |  |   |
| <b>1</b>  | 1.Nazwa lub firma  | AZO-SERWIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,-----  |
|   | 2.Kraj i nazwa rejestru lub ewidencji, w którym podmiot był zarejestrowany | -----,  |
|   | 5.Numer REGON  | 141107266   |
| <b>Podrubryka 2</b>   |  |   |
| Dane podmiotów, których majątek w całości lub części jest przejmowany w wyniku połączenia lub podziału  |  |   |
| <b>1</b>  | 1.Nazwa lub firma  | "VESTFARMA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,-----   |
|   | 2.Kraj i nazwa rejestru lub ewidencji, w którym podmiot był zarejestrowany | -----,  |
|   | 5.Numer REGON  | 210332225   |

|  |
|--|
| <b>Rubryka 5 - Informacja o postępowaniu upadłościowym</b> |
|--|

|             |
|-------------|
| Brak wpisów |
|-------------|

|  |
|--|
| <b>Rubryka 6 - Informacja o postępowaniu układowym</b> |
|--|

|             |
|-------------|
| Brak wpisów |
|-------------|

|  |
|--|
| <b>Rubryka 7 - Informacje o postępowaniach restrukturyzacyjnych, o postępowaniu naprawczym lub o przymusowej</b> |
|--|



restrukturyzacji

Brak wpisów

Rubryka 8 - Informacja o zawieszeniu działalności gospodarczej

Brak wpisów

data sporządzenia wydruku 16.01.2025

adres strony internetowej, na której są dostępne informacje z rejestru: [prs.ms.gov.pl](https://prs.ms.gov.pl)



## Wpisy Podmiotu w Centralnym Rejestrze Beneficjentów Rzeczywistych

Identyfikator złożonego wniosku: 39DAA1AC79BD4B81946E5461C515D2BF  
Data i godzina złożenia wniosku: 2025-02-04 07:07:55  
Data i czas udostępnienia wniosku: 2025-02-04 07:07:55

### Kryteria wyszukiwania

NIP/identyfikator trustu: 5252409576  
Data od: 2025-02-04  
Data do: 2025-02-04

*Dokument pochodzi z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych. Organem właściwym w sprawach CRBR jest minister właściwy do spraw finansów publicznych. Dokument nie wymaga dodatkowego podpisu.*

### Podstawowe dane Podmiotu

|   |  |                                      |             |
|---|--|--------------------------------------|-------------|
| Skorygowane:                            | Zgłoszenie skorygowano w dniu 2023-02-08 10:42:28            |                                      |             |
| Początkowa data prezentacji zgłoszenia: | 2025-02-04   | Końcowa data prezentacji zgłoszenia: | 2025-02-04  |
| Nazwa podmiotu:                         | "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ | Miejscowość:                         | KATOWICE    |
| NIP/identyfikator trustu:               | 5252409576   | Kod pocztowy:                        | 40-431      |
| KRS:                                    | 0000288521   | Ulica:                               | SZOPIENICKA |
| Forma organizacyjna:                    | 117 - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością                | Numer domu:                          | 77          |

### Dane Beneficjentów

Pierwsze imię: ANDRZEJ  
Nazwisko: OLSZEWSKI  
PESEL: 49122701675  
Kraj zamieszkania: POLSKA  
Kraje obywatelstwa: POLSKA

### Uprawnienia Beneficjentów

1. Pośrednie uprawnienia: POSIADACZ 50,11 % AKCJI W SPÓŁCE DOMINUJĄCEJ W GRUPIE KAPITAŁOWEJ AZ ASSET S.A.

Pierwsze imię: ZYTA  
Nazwisko: OLSZEWSKA  
PESEL: 51080203526  
Kraj zamieszkania: POLSKA  
Kraje obywatelstwa: POLSKA

1. Pośrednie uprawnienia: POSIADACZ 45,35 % AKCJI W SPÓŁCE DOMINUJĄCEJ W GRUPIE KAPITAŁOWEJ AZ ASSET S.A.

### Zgłaszający

Pierwsze imię: TOMASZ  
Kolejne imiona:  
Nazwisko: ROGÓZ  
PESEL: 71022100298  
Data urodzenia:  
Kraj obywatelstwa: POLSKA  
Kraj zamieszkania: POLSKA  
Funkcja zgłaszającego: ZGŁASZAJĄCY - CZŁONEK ZARZĄDU



*Dokument pochodzi z Centralnego Rejestru Beneficjentów Rzeczywistych. Organem właściwym w sprawach CRBR jest minister właściwy do spraw finansów publicznych. Dokument nie wymaga dodatkowego podpisu.*

---

**Zgłaszający**

---

Pierwsze imię: **ADAM**  
Kolejne imiona:  
Nazwisko: **GRZYWOK**  
PESEL: **78080817836**  
Data urodzenia:  
Kraj obywatelstwa: **POLSKA**  
Kraj zamieszkania: **POLSKA**  
Funkcja zgłaszającego: **ZGŁASZAJĄCY - CZŁONEK ZARZĄDU**

---

Pierwsze imię: **JANINA**  
Kolejne imiona:  
Nazwisko: **STRZEMPA**  
PESEL: **71101901785**  
Data urodzenia:  
Kraj obywatelstwa: **POLSKA**  
Kraj zamieszkania: **POLSKA**  
Funkcja zgłaszającego: **ZGŁASZAJĄCY - CZŁONEK ZARZĄDU**



CHORZÓW, dnia 09-12-2024 r.

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU  
W OPŁACANIU SKŁADEK**

1. Nr zaświadczenia: **060071ZN24.0013746**
2. Dane wnioskodawcy (płatnika składek):  
Nazwa / Nazwisko i imię / Adres: "FARMACOL-LOGISTYKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
ul. SZOPIENICKA 77 40-431 KATOWICE

NIP 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2 | 5 | 2 | 4 | 0 | 9 | 5 | 7 | 6 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

REGON 

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | 6 | 6 |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|

podaje się numery NIP i REGON, a w przypadku braku tych numerów - numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego albo paszportu,

3. Zaświadcza się, że wnioskodawca (płatnik składek) zobowiązany jest do opłacania składek na:
  - a) ubezpieczenia społeczne
  - b) ubezpieczenie zdrowotne
  - c) Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy
  - d) Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

i nie posiada zaległości wymagalnych według stanu na dzień

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 9 | - | 1 | 2 | - | 2 | 0 | 2 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

  
dzień - miesiąc - rok

Zaświadczenie wydaje się na wniosek płatnika składek, na podstawie art. 50 ust. 4 i art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 497, z późn. zm.) oraz art. 217 i 218 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572, z późn. zm.)

STARSZY SPECJALISTA

*Danuta Dzięcio*

pieczętka służbowa i podpis  
upoważnionego pracownika

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w Centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>.



1. Nr zaświadczenia:  
1471-SER.4050.455051.2024

WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBESKIM KOLEM.

Nazwa i adres organu podatkowego

NACZELNIK PIERWSZEGO  
MAZOWIECKIEGO URZĘDU  
SKARBOWEGO W WARSZAWIE  
ALOJZEGO FELIŃSKIEGO 2A  
01-513 WARSZAWA

WARSZAWA 12-12-2024  
(Miejscowość i data)

**ZAS-W**  
Naczelnik  
Pierwszego Mazowieckiego  
Urzędu Skarbowego  
w Warszawie  
ul. A. Felińskiego 2A  
01-513 Warszawa

**ZAŚWIADCZENIE O NIEZALEGANIU W PODATKACH  
LUB STWIERDZAJĄCE STAN ZALEGŁOŚCI**

2. Kolejny nr egz. / ogółem liczba egzemplarzy

1 / 1

Podstawa prawna: Art. 306e § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2023 r. poz. 2383 ze zm.).

**A. DANE WNIOSKODAWCY**

**A.1. DANE IDENTYFIKACYJNE**

3. Identyfikator podatkowy NIP / PESEL:

5 2 5 2 4 0 9 5 7 6

4. Nazwa pełna / Nazwisko, pierwsze Imię

'FARMACOL-LOGISTYKA' SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

5. Data urodzenia (dzień – miesiąc – rok)

**A.2. ADRES SIEDZIBY/ ADRES ZAMIESZKANIA**

6. Kraj

POLSKA

7. Województwo

ŚLĄSKIE

8. Powiat

M. KATOWICE

9. Gmina

M. KATOWICE

10. Ulica

SZOPIENICKA

11. Nr domu

77

12. Nr lokalu

13. Miejscowość

KATOWICE

14. Kod pocztowy

40-431

Odpowiednie części I, II i III wypełnia się w zależności od żądanego przez wnioskodawcę zakresu informacji.

- I. Zaświadcza się, że nie ujawniono zaległości podatkowych / ujawniono zaległości podatkowe \*\*) wnioskodawcy, wymienionemu w części A

wg stanu na dzień 12-12-2024  
(dzień – miesiąc – rok)

wynoszą ogółem ..... zł ..... gr.

słownie: .....

z tego, z tytułu .....

za okres z tego, z tytułu

w kwocie

zł

gr,

za okres z tego, z tytułu

w kwocie

zł

gr,

za okres z tego, z tytułu

w kwocie

zł

gr,

za okres

w kwocie

zł

gr.

ZAS-W<sub>(5)</sub>

1/3

1. Nr zaświadczenia:

1471-SER.4050.455051.2024

WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

II. Zaświadcza się, że nie ujawniono odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa / ujawniono odsetki za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa\*\*) wnioskodawcy, wymienionego w części A

wg stanu na dzień

12-12-2024

(dzień - miesiąc - rok)

wynoszą ogółem ..... zł ..... gr,

słownie: .....

z tego, od zaliczki .....

za okres .....

w kwocie .....

zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres .....

w kwocie .....

zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres .....

w kwocie .....

zł ..... gr

z tego, od zaliczki .....

za okres .....

w kwocie .....

zł ..... gr

III. ~~Zaświadcza się, że wnioskodawcy wymienionemu w części A. 1)\*\*)~~

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....

(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....

(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....

(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr, została odroczone do dnia .....

(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....

(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....

(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....

(dzień - miesiąc - rok)

kwota ..... zł ..... gr została rozłożona na ..... rat, z terminem płatności ostatniej raty w dniu .....

(dzień - miesiąc - rok)

IV. ~~Zaświadcza się, że wnioskodawcy wymienionemu w części A. 1)\*\*)~~ Zaświadcza się, że wobec wnioskodawcy wymienionego w części A jest / nie jest \*\*) prowadzone postępowanie egzekucyjne w administracji, również w zakresie innych niż podatkowe zobowiązań wnioskodawcy.

V. Na podstawie art. 306e § 3 oraz w związku z art. 306e § 7 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa informuje się, że jest/ nie jest \*\*) prowadzone postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa albo postępowanie mające na celu ustalenie lub określenie wysokości zobowiązań wnioskodawcy lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa zostało zakończone.

VI. \*\*) Dokonano zapłaty opłaty skarbowej

21,00

dwadzieścia jeden złotych i zero groszy

zł,

słownie .....

VII. \*\*) Nie pobrano opłaty skarbowej na podstawie .....

ZAS-W<sub>(5)</sub>

2/3



1. Nr zaświadczania:

1471-SER.4050.455051.2024

WYPEŁNIĆ KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM.

VIII. ~~\*\*\*~~ Nie podlega opłacie skarbowej ~~+~~  
zwolniono od opłaty skarbowej ~~\*\*\*~~ na  
podstawie



Z up. Naczelnika  
Urzędu Skarbowego  
Starszy Specjalista  
*Anna Wlechnowska*  
Anna Wlechnowska

(pieczęć urzędowa, jeżeli zaświadczenie nie jest  
wydawane na piśmie utrwalone w postaci  
elektronicznej)

(podpis)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Wypełnia się w przypadku wydania zaświadczenia na więcej niż jednym egzemplarzu druku.

<sup>2</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>3</sup> Jeżeli zapłała zaległości podatkowej wraz z odsetkami za zwłokę lub odsetek za zwłokę, o których mowa w art. 53a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, została odroczone lub rozłożona na raty, uznaje się, że odpowiednio podatnik, płatnik lub inkasent do dnia upływu terminów, o których mowa w art. 49 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa, nie posiada zaległości podatkowych (art. 306e § 517 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa).

<sup>4</sup> Jeżeli zaświadczenie nie jest wydawane na piśmie utrwalone w postaci elektronicznej, należy podać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe.







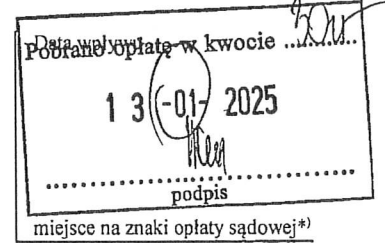
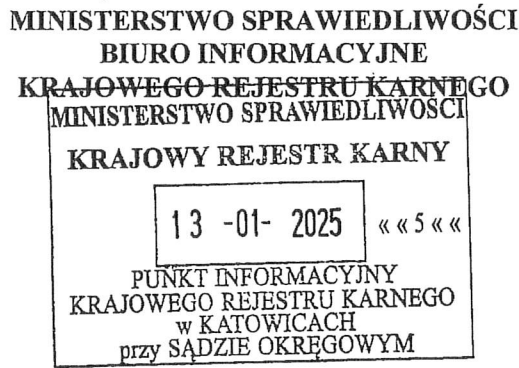


"Farmacol-Logistyka" Sp. z o.o.  
ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice  
NIP 5252409576 Regon 141107266

- 7 -

Nazwa i adres podmiotu kierującego  
zapytanie oraz numer urządzenia  
służącego do automatycznego  
odbioru informacji

Data wystawienia .....



### ZAPYTANIE O UDZIELENIE INFORMACJI O OSOBE\*\*)

7 8 0 8 0 8 1 7 8 3 6

Numer PESEL

.....  
numer paszportu albo innego dokumentu  
stwierdzającego tożsamość\*\*\*)

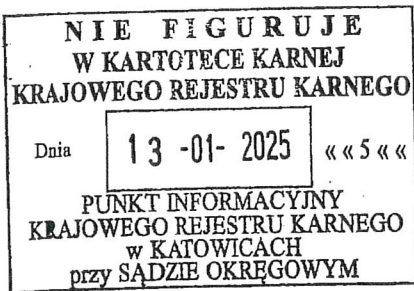
1. Nazwisko rodowe **GRZYWOK** .....
2. Nazwisko (w tym przybrane) **GRZYWOK** .....
3. Imiona **ADAM ZBIGNIEW** .....
4. Imię ojca **JAN** ..... 5. Imię matki **STEFANIA**.....
6. Data urodzenia **08.08.1978**..... 7. Nazwisko rodowe matki **TABACKA**.....
8. Miejsce urodzenia **KNURÓW** ..... 9. Obywatelstwo **POLSKIE** .....
10. Miejsce zamieszkania **43-180 ORZESZE, UL. POWSTAŃCÓW 28D**.....
11. Wskazanie postępowania, w związku z którym zachodzi potrzeba uzyskania informacji o osobie

art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 108 ust. 1 pkt 4, art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. a), art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. b i art. 109 ust. 1 pkt 3  
USTAWY z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 t.j. z dnia 2024.08.30)

Rodzaj danych , które mają być przedmiotem informacji o osobie:\*\*\*\*)

1. Kartoteka karna  2. Kartoteka nieletnich
3. Kartoteka osób pozbawionych wolności oraz poszukiwanych listem gończym

13. Zakres danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie .....



Członek Zarządu

Tomasz Rogóż

.....  
(podpis osoby uprawnionej)

Członek Zarządu

Adam Grzywok

Specjalista ds. administracji

Iwona Parzyszek-Ciasocha

\*) Jeżeli zapytanie podlega opłacie i jest ona wnoszona znakami opłaty sądowej.  
\*\*) Dane osobowe należy podać na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość.  
\*\*\*) Należy wypełnić w przypadku, gdy zapytanie dotyczy osoby nieposiadającej numeru PESEL.  
\*\*\*\*\*) W punkcie 12 należy wstawić X w odpowiednim kwadracie.

#### Pouczenie

Uzyskanie bez uprawnienia informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego jest zagrożone grzywną, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do lat 2 (art. 25 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym).



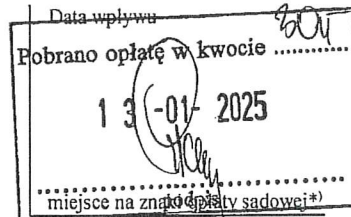
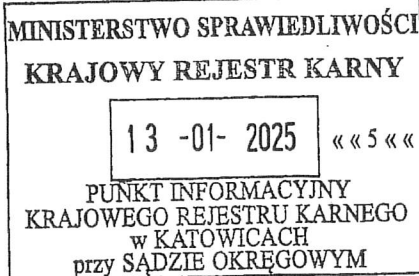


"Farmacol-Logistyka" Sp. z o.o.  
ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice  
NIP 5252409576 Regon 141107266  
- 7 -

Nazwa i adres podmiotu kierującego  
zapytanie oraz numer urządzenia  
służącego do automatycznego  
odbioru informacji

Data wystawienia .....

MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI  
BIURO INFORMACYJNE  
KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO



ZAPYTANIE O UDZIELENIE INFORMACJI O OSOBE\*\*)

7 5 0 2 0 6 0 0 2 1 7

Numer PESEL

.....  
numer paszportu albo innego dokumentu  
stwierdzającego tożsamość\*\*\*)

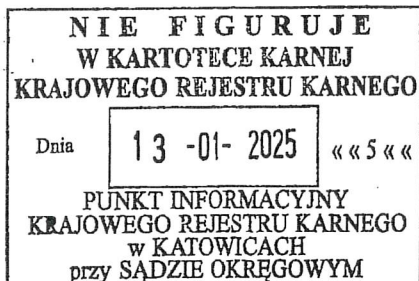
1. Nazwisko rodowe OLSZEWSKI .....
2. Nazwisko (w tym przybrane) OLSZEWSKI .....
3. Imiona MACIEJ ANDRZEJ .....
4. Imię ojca ANDRZEJ..... 5. Imię matki ZYTA.....
6. Data urodzenia 06.02.1975 ..... 7. Nazwisko rodowe matki KLONOWSKA.....
8. Miejsce urodzenia JAWORZNO..... 9. Obywatelstwo POLSKIE .....
10. Miejsce zamieszkania TYCHY 43-100, UL. ZIEMIAŃSKA 63 .....
11. Wskazanie postępowania, w związku z którym zachodzi potrzeba uzyskania informacji o osobie

art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 108 ust. 1 pkt 4, art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. a), art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. b i art. 109 ust. 1 pkt 3  
USTAWY z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 t.j. z dnia 2024.08.30)

Rodzaj danych , które mają być przedmiotem informacji o osobie:\*\*\*\*)

1. Kartoteka karna  2. Kartoteka nieletnich  
 3. Kartoteka osób pozbawionych wolności oraz poszukiwanych listem gończym

13. Zakres danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie ..... Członek Zarządu.....



Tomasz Rogóz  
.....  
(podpis osoby uprawnionej)

Członek Zarządu  
Adam Grzywok

Specjalista ds. administracji  
Iwona Parzyszek-Ciastochna

\*) Jeżeli zapytanie podlega opłacie i jest ona wnoszona znakami opłaty sądowej.

\*\*) Dane osobowe należy podać na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość.

\*\*\*) Należy wypełnić w przypadku, gdy zapytanie dotyczy osoby nieposiadającej numeru PESEL.

\*\*\*\*) W punkcie 12 należy wstawić X w odpowiednim kwadracie.

Pouczenie

Uzyskanie bez uprawnienia informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego jest zagrożone grzywną, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do lat 2 (art. 25 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym).

"Farmacol-Logistyka" Sp. z o.o.  
ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice  
NIP 5252409576 Regon 141107266  
- 7 -

Nazwa i adres podmiotu kierującego  
zapytanie oraz numer urzędzenia  
służącego do automatycznego  
odbioru informacji

MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI  
BIURO INFORMACYJNE

KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO  
MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI

KRAJOWY REJESTR KARNY

13 -01- 2025 « « 5 « «

PUNKT INFORMACYJNY  
KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO  
w KATOWICACH  
przy SĄDZIE OKRĘGOWYM

Data wpływu .....  
Pobrano opłatę w kwocie .....  
13 -01- 2025  
miejsce na znaki podpisu (wpisać\*)

Data wystawienia .....

ZAPYTANIE O UDZIELENIE INFORMACJI O OSOBE\*\*)

7 5 1 1 1 8 0 4 1 3 1

Numer PESEL

.....  
numer paszportu albo innego dokumentu  
stwierdzającego tożsamość\*\*\*)

1. Nazwisko rodowe **NOWAK**.....
2. Nazwisko (w tym przybrane) **NOWAK** .....
3. Imiona **BARTOSZ RAFAŁ** .....
4. Imię ojca **CZESŁAW** ..... 5. Imię matki **KRYSTYNA** .....
6. Data urodzenia **18.11.1975** ..... 7. Nazwisko rodowe matki **LEPIARZ** .....
8. Miejsce urodzenia **KATOWICE** ..... 9. Obywatelstwo **POLSKIE** .....
10. Miejsce zamieszkania **UL. KRYNICZNA 46A, 42-520 DĄBROWA GÓRNICZA** .....
11. Wskazanie postępowania, w związku z którym zachodzi potrzeba uzyskania informacji o osobie

art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 108 ust. 1 pkt 4, art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. a), art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. b i art. 109 ust. 1 pkt 3  
USTAWY z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 t.j. z dnia 2024.08.30)

12. Rodzaj danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie:\*\*\*\*)

1. Kartoteka karna  2. Kartoteka nieletnich
3. Kartoteka osób pozbawionych wolności oraz poszukiwanych listem gończym

13. Zakres danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie .....

**NIE FIGURUJE  
W KARTOTECE KARNEJ  
KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO**

Dnia 13 -01- 2025 « « 5 « «

PUNKT INFORMACYJNY  
KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO  
w KATOWICACH  
przy SĄDZIE OKRĘGOWYM



Członek Zarządu

Tomasz Rogoż  
(podpis osoby uprawnionej)

Członek Zarządu

Adam Grzywok

Specjalista ds. administracji

Iwona Parzyszek-Ciasnoch

- \*) Jeżeli zapytanie podlega opłacie i jest ona wnoszona znakami opłaty sądowej.  
\*\*) Dane osobowe należy podać na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość.  
\*\*\*) Należy wypełnić w przypadku, gdy zapytanie dotyczy osoby nieposiadającej numeru PESEL.  
\*\*\*\*) W punkcie 12 należy wstawić X w odpowiednim kwadracie.

Pouczenie

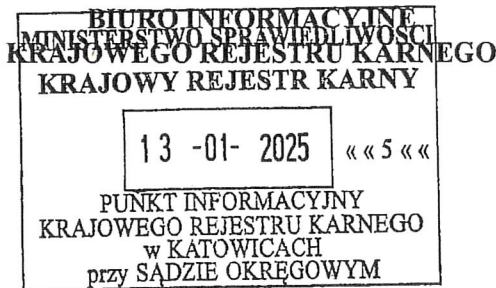
Uzyskanie bez uprawnienia informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego jest zagrożone grzywną, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do lat 2 (art. 25 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym).



"Farmacol-Logistyka" Sp. z o.o.  
ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice  
NIP 5252409576 Regon 141107266  
- 7 -

Nazwa i adres podmiotu kierującego  
zapytanie oraz numer urzędzenia  
służącego do automatycznego  
odbioru informacji

MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI



Data wpływu  
Pobrano opłatę w kwocie 300  
13 -01- 2025  
podpis  
miejsce na znak opłaty sądowej

Data wystawienia .....

ZAPYTANIE O UDZIELENIE INFORMACJI O OSOBIE\*\*)

8 9 0 4 0 6 1 1 5 5 5

Numer PESEL

numer paszportu albo innego dokumentu  
stwierdzającego tożsamość\*\*\*)

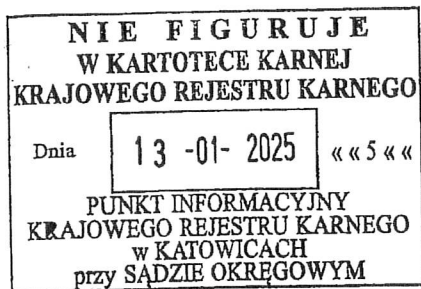
1. Nazwisko rodowe FRANK.....
2. Nazwisko (w tym przybrane) FRANK.....
3. Imiona MARCIN, ROMAN.....
4. Imię ojca JOACHIM ..... 5. Imię matki DOROTA .....
6. Data urodzenia 06.04.1989 ..... 7. Nazwisko rodowe matki WILLIM.....
8. Miejsce urodzenia RUDA ŚLĄSKA..... 9. Obywatelstwo POLSKIE .....
10. Miejsce zamieszkania UL. POKOJU 15A/16, 41-709 RUDA ŚLĄSKA.....
11. Wskazanie postępowania, w związku z którym zachodzi potrzeba uzyskania informacji o osobie

art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 108 ust. 1 pkt 4, art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. a), art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. b i art. 109 ust. 1 pkt 3  
USTAWY z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 t.j. z dnia 2024.08.30)

12. Rodzaj danych , które mają być przedmiotem informacji o osobie:\*\*\*\*)

1. Kartoteka karna  2. Kartoteka nieletnich  
 3. Kartoteka osób pozbawionych wolności oraz poszukiwanych listem gończym

13. Zakres danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie .....



Członek Zarządu

Tomasz Rdgóz  
(podpis osoby uprawnionej)

Członek Zarządu  
Adam Grzywok

Specjalista ds. administracji

Iwona Parzyszek-Ciasnocha

\*) Jeżeli zapytanie podlega opłacie i jest ona wnoszona znakami opłaty sądowej.  
\*\*) Dane osobowe należy podać na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość.  
\*\*\*) Należy wypełnić w przypadku, gdy zapytanie dotyczy osoby nieposiadającej numeru PESEL.  
\*\*\*\*) W punkcie 12 należy wstawić X w odpowiednim kwadracie.

Pouczenie

Uzyskanie bez uprawnienia informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego jest zagrożone grzywną, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do lat 2 (art. 25 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym).

"Farmacol-Logistyka" Sp. z o.o.  
ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice  
NIP 5252409576 Regon 141107266  
- 7 -

Nazwa i adres podmiotu kierującego  
zapytanie oraz numer urządzenia  
służącego do automatycznego  
odbioru informacji

Data wystawienia .....

MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI  
BIURO INFORMACYJNE  
KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO

MINISTERSTWO SPRAWIEDLIWOŚCI  
KRAJOWY REJESTR KARNY

13 -01- 2025 « « 5 « «

PUNKT INFORMACYJNY  
KRAJOWEGO REJESTRU KARNEGO  
w KATOWICACH  
przy SĄDZIE OKRĘGOWYM



ZAPYTANIE O UDZIELENIE INFORMACJI O OSOBE\*\*)

7 5 0 2 1 7 0 7 0 1 2

Numer PESEL

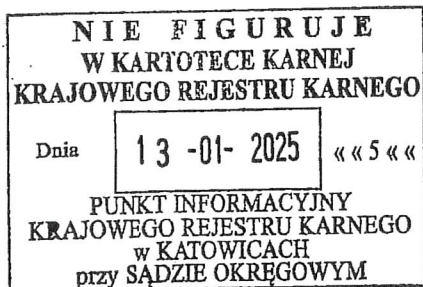
.....  
numer paszportu albo innego dokumentu  
stwierdzającego tożsamość\*\*\*)

1. Nazwisko rodowe **DLUGAJ** .....
2. Nazwisko (w tym przybrane) **DLUGAJ** .....
3. Imiona **ARTUR KAROL** .....
4. Imię ojca **EDWARD** ..... 5. Imię matki **IRENA** .....
6. Data urodzenia **17.02.1975** ..... 7. Nazwisko rodowe matki **JURCZYK**.....
8. Miejsce urodzenia **KATOWICE** ..... 9. Obywatelstwo **POLSKIE** .....
10. Miejsce zamieszkania **UL. FRYDERYKA CHOPINA 36 m. 1, 41-400 MYSŁOWICE** .....
11. Wskazanie postępowania, w związku z którym zachodzi potrzeba uzyskania informacji o osobie

art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 108 ust. 1 pkt 4, art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. a), art. 109 ust. 1 pkt 2 lit. b i art. 109 ust. 1 pkt 3  
USTAWY z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1320 t.j. z dnia 2024.08.30)

Rodzaj danych , które mają być przedmiotem informacji o osobie:\*\*\*\*)

1. Kartoteka karna  2. Kartoteka nieletnich
3. Kartoteka osób pozbawionych wolności oraz poszukiwanych listem gończym
13. Zakres danych, które mają być przedmiotem informacji o osobie .....



Członek Zarządu

Tomasz Rogóż  
(podpis osoby uprawnionej)

Członek Zarządu

Adam C...

Specjalista ds. administracji

Iwona Parzyszek-Cisnóska

- \*) Jeżeli zapytanie podlega opłacie i jest ona wnoszona znakami opłaty sądowej.  
\*\*) Dane osobowe należy podać na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość.  
\*\*\*) Należy wypełnić w przypadku, gdy zapytanie dotyczy osoby nieposiadającej numeru PESEL.  
\*\*\*\*) W punkcie 12 należy wstawić X w odpowiednim kwadracie.

Pouczenie

Uzyskanie bez uprawnienia informacji o osobie z Krajowego Rejestru Karnego jest zagrożone grzywną, karą ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do lat 2 (art. 25 ustawy z dnia 24 maja 2000 r. o Krajowym Rejestrze Karnym).



## CERTYFIKAT NR 1 DO POLISY NR 913600093988

Certyfikat zawiera wyłącznie potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego na warunkach wskazanych w umowie ubezpieczenia potwierdzonej polisą nr 913600093988

W przypadku rozbieżności pomiędzy treścią certyfikatu i polisy, wiążąca pozostaje treść polisy.

### STRONY UMOWY

|                 |  |  |
|-----------------|--|--|
| Ubezpieczyciel: | TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ I REASEKURACJI „WARTA” S.A.          | z siedzibą w Warszawie, przy rondzie I. Daszyńskiego 1 w Warszawie, Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. St. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000016432.<br>Kapitał zakładowy: 187 938 580,00 zł, w tym kapitał wpłacony 187 938 580,00 zł; NIP: 521-04-20-047 |
| Ubezpieczony:   | “FARMACOL-LOGISTYKA” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ | 40-431 KATOWICE, UL. SZOPIENICKA 77<br>REGON: 141107266, NIP 2: 5252409576   |

### POSTANOWIENIA UMOWY

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Przedmiot i zakres ubezpieczenia: | Określona w umowie ubezpieczenia odpowiedzialność cywilna deliktowa lub kontraktowa za Szkody wyrządzone Osobie trzeciej, którą w myśl przepisów prawa Ubezpieczony ponosi:<br>- w związku z prowadzeniem działalności lub posiadaniem rzeczy<br>- za Produkt<br>- za wykonaną usługę |
| Zakres terytorialny:              | Cały świat, z zastrzeżeniem postanowień Klauzuli nr 6, Klauzuli nr 7 oraz podlimitu odpowiedzialności dla Wypadków ubezpieczeniowych powstałych na terytorium USA oraz Kanady wraz z ich terytoriami zależnymi.   |

Okres ubezpieczenia: od 01.12.2024 godz. 00:00 do 30.11.2025 godz. 23:59

Ubezpieczona działalność:

- Magazynowanie i przechowywanie pozostałych towarów, wyrobów farmaceutycznych i medycznych oraz lekarstw.
- Hurtowa i detaliczna sprzedaż wyrobów farmaceutycznych i medycznych.
- Prowadzenie aptek, polegające na:
  - Wydawaniu/sprzedazy:
    - leków (w tym także sporządzanych leków recepturowych, aptecznych),
    - wyrobów medycznych i ortopedycznych
    - wyrobów kosmetycznych i higienicznych
    - sprzedaż suplementów diety oraz środków spożywczych specjalnego przeznaczenia,
    - artykułów do pielęgnacji niemowląt i chorych,
    - materiałów opatrunkowych i środków dezynfekcyjnych stosowanych w medycynie
    - produktów biobójczych służących do utrzymywania higieny człowieka oraz repelentów lub atraktantów służących w sposób bezpośredni lub pośredni do utrzymywania higieny człowieka
    - środków spożywczych zawierających w swoim składzie farmakopealne naturalne składniki pochodzenia roślinnego
  - Sprzedaz kosmetyków w tym:
    - Udzielanie fachowych informacji na temat kosmetyków, ich składów, zastosowania
    - Udzielanie porad dotyczących pielęgnacji skóry, włosów, paznokci.
  - Działalność apteki polegająca na doradztwie w samoleczeniu farmakologicznym w oparciu o produkty wydawane bez recepty
  - Udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych
  - Prowadzenie fundacji nakierowanej na pomoc materialną i rzeczową,
  - Prowadzenie family office.
  - Wynajem, zarządzanie i administrowanie nieruchomościami podmiotom z grupy i poza nią.
  - Działalność hotelarsko- gastronomiczna w hotelu Belweder w Ustroniu oraz obiekcie Villa Belweder w Zakopanem.
  - Działalność biurowa w zakresie prowadzonej działalności w zakresie/polegającej na:
    - sprzedaży usług związanych z oddaniem w dzierżawę/w wynajem/w leasing składników majątku, administrowaniem nieruchomościami, kupnem i sprzedażą nieruchomości na własny rachunek, oraz świadczeniem usług obsługi kadrowo-płacowej, finansowo-księgowej.
    - doradztwie w zakresie informatyki,
    - działalności marketingowej,
    - organizacji targów, wystaw i kongresów,
    - działalności holdingowej, odpowiadającej za koordynację działań w ramach Grupy Kapitałowej Farmacol S.A.,
    - działalności finansowej polegającej na świadczeniu usług leasingowych oraz działalności w zakresie obrotu nieruchomościami i papierami wartościowymi oraz usług w zakresie dostarczania danych.

**Ubezpieczony produkt:** Produkty gastronomiczne związane z prowadzoną działalnością w hotelu Belweder w Ustroniu oraz obiekcie Villa Belweder w Zakopanem. Wyroby medyczne, produkty kosmetyczne, suplementy diety, żywność specjalnego przeznaczenia medycznego, środki spożywcze, środki spożywcze wzbogacone, artykuły AGD, środki ochrony indywidualnej, dobra konsumpcyjne, wyroby higieniczne, środki higieniczne, detergenty, przedmioty użytkowe - produkcji własnej Grupy Farmacol - wyłącznie w odniesieniu do Produktów wprowadzanych do obrotu w ramach działalności wskazanej w pkt 3 "Działalności objętej ubezpieczeniem" (prowadzenie aptek).

**Suma gwarancyjna:** 15 000 000,00 PLN na jeden i wszystkie Wypadki ubezpieczeniowe

**Podstawa zawarcia** Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej TUIR WARTA S.A. obowiązujące od dnia 01.01.2023 r.

- Klauzula nr 1 Szkody osobowe poniesione przez Pracownika w następstwie wypadku przy pracy
- Klauzula nr 2 Szkody powstałe w związku z Emisją do środowiska
- Klauzula nr 3 Szkody w rzeczach ruchomych przekazanych lub udostępnionych w celu wykonania usługi
- Klauzula nr 4 Szkody w rzeczach ruchomych przekazanych lub udostępnionych w pieczę, dozór, kontrolę lub na przechowanie
- Klauzula nr 5 Szkody w rzeczach ruchomych wziętych w najem

Certyfikat wydano na wniosek Ubezpieczonego i uwzględnia wyłącznie informacje wskazane w tym wniosku.

KATOWICE, 29.11.2024

*Data, miejscowość*

Marcin Roman  
Dubiel

Cyfrowo podpisane przez Marcin  
Roman Dubiel  
DN: cn=Marcin Roman Dubiel,  
c=PL  
Data: 2024.11.29 12:54:17 +01'00'

TUIR „WARTA” S.A.





ING Bank Śląski S.A.  
ul. Sokolska 34  
40-086 Katowice

## Potwierdzenie transakcji zleconej do realizacji

Dokument wygenerowano: 29.11.2024, 14:57:57

Nr transakcji w ING Banku Śląskim S.A.: 64001490755 Data księgowania: 29.11.2024 Data transakcji: 29.11.2024

Dane Płatnika:

61 1050 0086 1000 0007 0033 7942  
ING Bank Śląski  
FARMACOL S.A.  
SZOPIENICKA 77  
40-431 KATOWICE

Dane Odbiorcy:

68 1140 1010 0000 5437 9100 1369  
TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ I REASEKURA  
WARTA SPÓŁKA AKCYJNA  
RONDÓ DASZYŃSKIEGO 1 00 843 WARSZAW

Tytuł operacji:

913600093988

Szczegóły operacji:

PRZELEW

Kwota:

64 800,00

Waluta:

PLN

Dokument wygenerowany elektronicznie, nie wymaga pieczęci ani podpisu. Dokument sporządzony na podstawie art.7 Ustawy Prawo Bankowe (Dz. U. Nr 72 z 2002 roku, poz. 665 z późniejszymi zmianami).

Warszawa, 12.02.2025 r.

**FARMACOL-LOGISTYKA SP. Z O.O.**  
**UL. SZOPIENICKA 77**  
**40-431 KATOWICE**

**OPINIA BANKOWA**

ING Bank Śląski S.A. (dalej: Bank) przekazuje informacje dotyczące klienta **FARMACOL-LOGISTYKA SP. Z O.O. z siedzibą: UL. SZOPIENICKA 77, 40-431 KATOWICE, NIP: 5252409576 REGON: 141107266** – zgodnie z otrzymanym wnioskiem.

Klient korzysta z usług Banku w zakresie obsługi rachunków bankowych, produktów depozytowych oraz produktów kredytowych.

Całkowite średnie miesięczne obroty na rachunku o numerze 49 1050 0086 1000 0023 2364 1403 prowadzonym w PLN od 1.11.2024 r. do 31.01.2025 r. kształtowały się następująco:

| Rodzaj rachunku  | Strona Wn                            | Strona Ma                            |
|------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Rachunek bankowy | jedenastocyfrowe w dolnym przedziale | jedenastocyfrowe w dolnym przedziale |

Całkowite średnie miesięczne obroty na rachunku o numerze 33 1050 0086 1000 0090 3086 1406 prowadzonym w PLN od 1.11.2024 r. do 31.01.2025 r. kształtowały się następująco:

| Rodzaj rachunku  | Strona Wn                                | Strona Ma                                |
|------------------|--|--|
| Rachunek bankowy | dziesięciocyfrowe w środkowym przedziale | dziesięciocyfrowe w środkowym przedziale |

31.01.2025 r. rachunki klienta były wolne od zajęć egzekucyjnych.

31.01.2025 r. klient miał w Banku przyznaną wspólną linię kredytową w wysokości 120 000 000,00 PLN (w formie salda ujemnego, gwarancji, akredytyw) dostępną w PLN, EUR, USD na warunkach i zasadach zawartych w Umowie Kredytowej z 18.11.2016 r.

---

Na dzień 31.01.2025 r. środki dostępne w ramach ww. limitu wynosiły 118 935 286,08 PLN.



### Informacje Prawne

Informacje zawarte w niniejszej opinii są aktualne na dzień sporządzenia. Z zastrzeżeniem obowiązujących przepisów prawa Bank nie ponosi odpowiedzialności za wnioski wynikające z niniejszej opinii. W szczególności Bank nie ponosi odpowiedzialności względem osób trzecich za skutki związane z wykorzystaniem informacji wskazanych w treści niniejszego dokumentu.

Za wystawienie niniejszej opinii Bank pobiera opłatę zgodnie z Tabelą Opłat i Prowizji ING Banku Śląskiego S.A.



Elektronicznie  
podpisany przez  
Michał Jakociuk  
2025.02.12 14:33:16  
+01:00