Nowe Miasto Lubawskie, dnia.............................

 **STAROSTA NOWOMIEJSKI**

 **UL. RYNEK**

 **13-300 NOWE MIASTO LUBAWSKIE**

**WNIOSEK**

o udzielenie zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie krajowego przewozu rzeczy/osób

o zmianę zezwolenia nr …........................... na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie krajowego przewozu rzeczy/ osób

 **z powodu zmiany:**

oznaczenia przedsiębiorcy ( nazwy lub imienia i nazwiska)

adresu i siedziby albo miejsca zamieszkania przedsiębiorcy

adresu i siedziby głównego miejsca wykonywania działalności

numeru w rejestrze przedsiębiorców (KRS) lub danych we wpisie (CEIDG)

numeru identyfikacji podatkowej (NIP)

inne (jakie).....................................................................................................................................

o wydanie................ dodatkowych wypisów z zezwolenia nr …..................... na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego

o wydanie wtórnika zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego

1. Oznaczenie przedsiębiorcy..............................................................................................................

 ( Nazwa przedsiębiorcy lub Imię i Nazwisko) …..................................................................................................

2. Siedziba przedsiębiorcy i adres lub miejsce zamieszkania

 a) kod, miejscowość …...........................................................................................................

 b) ulica, nr …...........................................................................................................

3. Adres i siedziba głównego miejsca wykonywania działalności

 a) kod, miejscowość …...........................................................................................................

 b) ulica, nr …...........................................................................................................

4. Numer w rejestrze przedsiębiorców

 ( KRS) lub informacja o wpisie do CEIDG .…......................................................................

5. Ustanowieni pełnomocnicy ….......................................................................

 (posiadający stałe i formalne upoważnienie) …......................................................................................

6. NIP .…......................................................................

7. Telefon kontaktowy ….......................................................................

8. Liczba pojazdów samochodowych, które będą wykorzystywane do transportu drogowego

 9. Dane osoby zarządzającej transportem

 a) Imię i Nazwisko …..................................................................................................

 Adres Zamieszkania

 a) kod, miejscowość ….................................................................................................

 b) ulica, nr …..................................................................................................

10. Numer certyfikatu kompetencji zawodowych …..........................................................................

11. Liczba wnioskowanych wypisów z zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika

 drogowego …..............................................................................................

12. Informacje dodatkowe

 …...................................................................................................................................................

 …...................................................................................................................................................

 UWAGA! Konsekwencje błędnego wypełnienia formularza ponosi przedsiębiorca

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w związku z realizacją niniejszego wniosku.

….................................................................... ......................................................................................

 miejscowość data/czytelny podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika

**Do wniosku załączono:**

 Oświadczenie osoby zarządzającej transportem (lub osoby uprawnionej na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem)

Kopię certyfikatu kompetencji zawodowych

 Dokumenty potwierdzające spełnienie wymogu zdolności finansowej

Oświadczenie przedsiębiorcy o dysponowaniu bazą eksploatacyjną

Oświadczenie o zamiarze zatrudniania kierowców lub zamiarze współpracy z osobami spełniające

warunki ustawowe

Wykaz pojazdów (marka, typ, rodzaj/przeznaczenie, nr Rej., nr VIN, rodzaj tytułu dysponowania

pojazdem)

 Kserokopia dowodu rejestracyjnego zgłaszanego pojazdu/ów

Dowód uiszczenia opłaty za wydanie zaświadczenia i wypisów z zaświadczenia

 inne…...........................................................................................................................................................

X- właściwe zaznaczyć