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