

WNIOSEK O UDZIELENIE ZEZWOLENIA NA WYKONYWANIE ZAWODU PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO

.....
.....
(oznaczenie przedsiębiorcy)

.....
(adres i siedziba albo miejsce zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

.....
*(informacja o wpisie do CEIDG albo numer
w rejestrze przedsiębiorców w KRS)*

.....
(numer identyfikacji podatkowej – NIP)

Starostwo Powiatowe

w Rawie Mazowieckiej

Proszę o udzielenie zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie krajowego przewozu:

osób

rzeczy

który będzie wykonywany pojazdami pozostającymi w dyspozycji wnioskodawcy *(wpisać liczb pojazdów poszczególnych rodzajów)*

Rodzaj pojazdu samochodowego	Ilość pojazdów
1. Autobus	
2. Samochód ciężarowy o d.m.c. powyżej 3,5 t.	
3. Ciągnik samochodowy, siodłowy lub balastowy	
4. Zespół pojazdów	

Transportem w firmie zarządza:

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Numer Certyfikatu Kompetencji Zawodowych

Wnioskowana liczba wypisów z zezwolenia:

Do wniosku dołączam:

1. Oświadczenie osoby zarządzającej transportem
2. Kopia certyfikatu kompetencji zawodowych
3. Dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniej zdolności finansowej:
 - roczne sprawozdanie finansowe – **zgodnie z art. 7 rozporządzenia (WE) 1071/2009**,
 - gwarancja bankowa – **zgodnie z art. 7 rozporządzenia (WE) 1071/2009**,
 - ubezpieczenie – **zgodnie z art. 7 rozporządzenia (WE) 1071/2009**
4. Oświadczenie dotyczące bazy eksploatacyjnej
5. Oświadczenie dotyczące kierowców
6. Informacja o niekaralności przedsiębiorcy z Krajowego Rejestru Karnego
7. Oświadczenie przedsiębiorcy o niekaralności za poważne naruszenie
8. Informacja o niekaralności osoby zarządzającej transportem z Krajowego Rejestru Karnego
9. Oświadczenie osoby zarządzającej transportem o niekaralności za poważne naruszenie.....
10. Wykaz pojazdów
11. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych zawartych we wniosku przez Starostwo Powiatowe w Rawie Mazowieckiej (zgodnie z ustawą z dnia 29.08.97 r. o Ochronie Danych Osobowych, j.t. Dz. U. z 2016 poz. 922).

Informujemy, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywa się zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych (ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”).

Prawidłowość danych na wniosku potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(miejsowość)

.....
(data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy – pełnym imieniem i nazwiskiem)