

....., dnia
(miejsowość) (data)

Starostwo Powiatowe w Strzelcach Opolskich
Wydział Komunikacji i Transportu
ul. Jordanowska 2
47-100 Strzelce Opolskie

W N I O S E K

o :

zezwolenia nr

wypisu(ów) nr z zezwolenia nr

na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego:

osób

rzeczy

1. Oznaczenie przedsiębiorcy

(nazwa)

(adres i siedziba określona w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS), w przypadku przedsiębiorców będących osobami fizycznymi – adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej określonego w (CEIDG))

2. Adres siedziby, w której prowadzona jest główna działalność, w szczególności dokumenty księgowe, akta dotyczące pracowników, dokumenty zawierające dane na temat czasu prowadzenia pojazdu i odpoczynku oraz wszelkie inne dokumenty

a) ulica i numer

b) kod i miejscowość

c) telefon *) fax *)

3. Numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS **)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

wpis w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG)

4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

5. Rodzaj i liczba pojazdów samochodowych, które będą wykorzystywane do wykonywania transportu drogowego

a) rodzaj liczba

b) rodzaj liczba

6. Uwagi

7. Dane i informacje osoby zarządzającej transportem drogowym

- a) imię i nazwisko
- b) adres zamieszkania
- c) numer certyfikatu kompetencji zawodowych

Do wniosku dołączono:

- oświadczenie o utracie / zniszczeniu

- dowód uiszczenia opłaty za wydanie wtórnika zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego / wtórnika wypisu w wysokości zł.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzenie odbioru:

Wydano wtórnik zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego na druku nr

Wydano wtórnik(i) wypisu(ów) o numerach druku od do

Potwierdzam odbiór ww. dokumentów.

.....
(data i podpis osoby odbierającej)