Nr sprawy...….……………….......…......................... …......................................……………….. r.

(miejscowość, data)

Pieczęć wpływu

**Starosta Wrzesiński**

 **Wydział Komunikacji i Transportu**

**Ul. ul. Chopina 10**

 **62-300 Września**

**Wniosek o wydanie zaświadczenia na przewozy drogowe na potrzeby własne**

 **osób**  **rzeczy** *(właściwe zaznaczyć)*

|  |
| --- |
|  |
| **Oznaczenie przedsiębiorcy**  |
|  |
| **Adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej określonego w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub adres i siedziba przedsiębiorcy w Krajowym Rejestrze Sądowym** |
|  |
| **Informacja o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub numer KRS (tylko w przypadku osób prawnych)** |
|  |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** |
|  |

 **Dane kontaktowe przedsiębiorcy (np. nr telefonu, adres e-mail)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj pojazdu** | **Liczba** |
| Pojazd samochodowy przewożący więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą |  |
| Pojazd samochodowy o d.m.c. powyżej 3,5t przewożący rzeczy lub zespół pojazdów |  |

**Do wniosku załączam wymagane przepisami prawa dokumenty *(zaznaczyć właściwe)***:

* 1.oświadczenie o zamiarze zatrudnienia kierowców
* 2. wykaz pojazdów,
* 3.dowód wpłaty za wydanie zaświadczenia
* 4.inne dokumenty…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

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

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

 *(data i podpis osoby przyjmującej wniosek) ( podpis wnioskodawcy)*

.

|  |
| --- |
| **ADNOTACJE URZĘDOWE**W dniu……………......……………..…………………. wydano zaświadczenie nr ………………....……………………..………………………..oraz wypisy z zaświadczenia sztuk ….……………… druki nr od…….........................................................................………………………………… druki nr do .................................................................…………………............................ zgodnie z wnioskiem przedsiębiorcy.Data i podpis:  |

|  |
| --- |
| **POTWIERDZENIE ODBIORU**Potwierdzam odbiór zaświadczenia………………………………………………………………………………………….……………………………. *(data i podpis)* |