………………………………………………………………..………………… Leszno, dnia ………………………………….……………

…………………………………………..……………..………………………

 nazwa przedsiębiorcy **PREZYDENT MIASTA LESZNA**

………………………………………………………………..………………… **ul. Kazimierza Karasia 15**

 **64-100 Leszno**

…………………………………………………….………………………………

siedziba i adres przedsiębiorcy określone w KRS lub

adres stałego miejsca wykonywania działalności określony w CEIDG

****

numer identyfikacji podatkowej NIP

**W N I O S E K**

**o wydanie/zmianę treści zaświadczenia na krajowe niezarobkowe przewozy drogowe na potrzeby własne z zakresie przewozu\***

🞏 **RZECZY** 🞏 **OSÓB**

1. Wnoszę o:\*
* wydanie zaświadczenia
* zmianę danych w zaświadczeniu nr ………………………..…………………… z powodu: ……………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Miejsce rejestracji przedsiębiorcy:\*
* Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej (CEIDG)
* Krajowy Rejestr Sądowy (KRS) pod numerem: ****
1. Pojazd/y wykorzystywane do transportu drogowego:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj pojazdu** | **liczba pojazdów** |
| Pojazd samochodowy przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą – w przewozie osób |  |
| pojazd samochodowy o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 3,5 tony – w przewozie rzeczy |  |

1. Oświadczenie:

Zamierzam zatrudnić kierowców spełniających warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym, tj., iż nie byli prawomocnie skazani za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przeciwko wolności seksualnej i obyczajności , a także za przestępstwa, o których mowa w art. 59 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a ponadto nie orzeczono prawomocnie wobec nich zakazu wykonywania zawodu kierowcy; oraz iż spełniają wymagania określone w art. 39a ust. 1 pkt 1-4 ustawy o transporcie drogowym, tj. posiadają odpowiednie uprawnienie do kierowania pojazdem samochodowym, określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami; nie mają przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy; nie mają przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy.

1. Załączniki do wniosku\*:
* dowód uiszczenia opłaty,
* inne załączniki ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………
* wykaz pojazdów

Do wglądu: oryginały załączonych kserokopii dokumentów.

 ................................................................................

 (podpis wnioskodawcy)

\* zaznaczyć właściwe

1. POTWIERDZENIE ODBIORU DOKUMENTÓW.

Nr zaświadczenia ………………….………………………………. nr druku ……………………………….………………… z dnia …………….………………………..…………

Wypisy sztuk ….………………………………. druki nr od …………………..….…….……………….………………… do …………….…………..………….……..…………………

Leszno, dnia ……………………….…………………………………… ………………………………………..……………………………………………….……………

 (podpis wnioskodawcy)