

Nr sprawy

.....
(miejscowość, data)

STAROSTA STRYŻÓWSKI

WNIOSEK O UDZIELENIE/ZMIANĘ¹ LICENCJI NA WYKONYWANIE TRANSPORTU DROGOWEGO W ZAKRESIE PRZEWOZU OSÓB SAMOCHODEM OSOBOWYM

.....
Oznaczenie przedsiębiorcy (imię i nazwisko/nazwa firmy/adres i siedziba albo miejsce zamieszkania).

.....
Siedziba przedsiębiorcy² (adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej – patrz objaśnienie).

.....
Informacja o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub Nr KRS

.....
Numer identyfikacji podatkowej NIP.

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

1. Rodzaj wykonywanego transportu drogowego: *przewóz osób samochodem osobowym*

2.

Rodzaj pojazdu samochodowego

Ilość pojazdów

samochód osobowy

.....

3. Ilość wnioskowanych wpisów z licencji:

4. Wnioskowany okres ważności licencji: lat

(wpisać liczbę lat: od 2 do 50)

5. Licencja nr wydana dnia na okres

(wypełnić w przypadku dokonywania zmiany licencji)

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

- ☐ Oświadczenie członka(ów) organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzającej spółką jawną lub komandytową lub osoby prowadzącej działalność gospodarczą, że spełnia wymóg dobrej reputacji,
- ☐ Zaświadczenie o niekaralności opatrzone datą nie wcześniejszą niż miesiąc przed złożeniem wniosku, potwierdzające, że odpowiednio przedsiębiorca osobiście wykonujący przewozy, zatrudnieni przez niego kierowcy oraz osoby niezatrudnione przez przedsiębiorcę, lecz wykonujące osobiście przewóz na jego rzecz 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,
- ☐ Dokumenty potwierdzające:
- ☐ przeprowadzenie badań stwierdzających brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy i brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami,
- ☐ przeprowadzenie badań stwierdzających brak przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy,

- ☐ posiadanie uprawnień do kierowania pojazdem samochodowym (prawo jazdy),
- ☐ Wykaz pojazdów (marka, typ, rodzaj/przeznaczenie, numer rejestracyjny, numer VIN, rodzaj tytułu prawnego dysponowania pojazdem),
- ☐ Dowód wpłaty za:
- | | |
|--|------------|
| a) udzielenie licencji na okres: | |
| - od 2 do 15 lat w kwocie | 320,00 zł, |
| - od 15 do 30 lat w kwocie | 380,00 zł, |
| - od 30 do 50 lat w kwocie | 450,00 zł, |
| b) wydanie wypisu/(-ów) do udzielonej licencji na okres: | |
| - od 2 do 15 lat w kwocie | 35,20 zł, |
| - od 15 do 30 lat w kwocie | 41,80 zł, |
| - od 30 do 50 lat w kwocie | 49,50 zł, |
| c) zmianę licencji (bez zmiany formy prawnej) na okres: | |
| - od 2 do 15 lat w kwocie | 32,00 zł, |
| - od 15 do 30 lat w kwocie | 38,00 zł, |
| - od 30 do 50 lat w kwocie | 45,00 zł, |
| d) wydanie wypisów po zmianie licencji na okres : | |
| - od 2 do 15 lat w kwocie | 16,00 zł, |
| - od 15 do 30 lat w kwocie | 19,00 zł, |
| - od 30 do 50 lat w kwocie | 22,50 zł, |
- ☐ Pełnomocnictwo – w przypadku działania pełnomocnika (opłata skarbową): 17 zł.

.....

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy³)

ADNOTACJE URZĘDOWE

Licencje udzielono zgodnie z wnioskiem przedsiębiorcy:

a) Licencja nr druku

b) Wydano wypisu(-ów) nr, razem sztuk.

c) Przyjęto dowód wpłaty za wydanie licencji w wysokości:zł

Data i podpis wydającego:

POTWIERDZENIE ODBIORU

Potwierdzam odbiór licencji w dniu

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej³)

Objaśnienie:

¹ Niepotrzebne skreślić

² SIEDZIBA PRZEDSIĘBIORCY – zgodnie z art. 5 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1071/2009 z dnia 21 października 2009 r. siedzibą przedsiębiorcy jest miejsce, w którym prowadzi on główną działalność, w szczególności przechowuje dokumenty księgowe, akta dotyczące pracowników, dokumenty zawierające dane na temat czasu prowadzenia pojazdu i odpoczynku, do których dostęp musi mieć właściwy organ, aby sprawdzić czy spełnione zostały warunki przewidziane w wyżej wymienionym rozporządzeniu.

³ osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawną lub komandytową (zgodnie z zasadą reprezentacji określona w KRS) lub osoby prowadzące działalność gospodarczą.

.....
(miejscowość data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIENIU WYMOGU DOBREJ REPUTACJI

Zgodnie z art. 8 ust. 3 pkt 2 w związku z art. 5c ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym oświadczam, że:

1. nie byłem/(-am) skazany(-a) prawomocnym wyrokiem za przestępstwa karne skarbowe lub przestępstwa umyślne: przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji, mieniu, obrotowi gospodarczemu, wiarygodności dokumentów, środowisku lub warunkom pracy i płacy albo inne mające związek z wykonywaniem zawodu.
2. nie wydano mi prawomocnego orzeczenia zakazującego wykonywania działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia¹

.....
(czytelny podpis składającego oświadczenie)

zgodnie z art. 8 ust. 6 ustawy o transporcie drogowym oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.
Klauzula oświadczenia zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań

WYKAZ POJAZDÓW SAMOCHODOWYCH , PRZEWÓZ OSÓB
Aktualny na dzień

.....
(oznaczenie przedsiębiorcy – nazwa i adres)

Lp.	Numer rejestracyjny	Marka/Typ	Rodzaj/Przeznaczenie	Numer VIN	Rodzaj tytułu prawnego do dysponowania pojazdem

**- DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY PRAWO DYSPONOWANIA POJAZDAMI W PRZYPADKU GDY
PRZEDSIĘBIORCA NIE JEST ICH WŁAŚCICIELEM**

.....
(czytelny podpis przedsiębiorcy)