**STAROSTWO POWIATOWE**

Data wpływu

 **w ŁĘCZNEJ**

**WYDZIAŁ KOMUNIKACJI,**

**TRANSPORTU I DRÓG PUBLICZNYCH**

**WNIOSEK**

**o wydanie / zmianę zaświadczenia na przewozy drogowe na potrzeby własne osób/rzeczy\***

**1. Oznaczenie przedsiębiorcy** (imię i nazwisko albo nazwa przedsiębiorcy) …................................................................................................................................................... …...................................................................................................................................................

 PESEL ….............................................

 Nr w rejestrze przedsiębiorców (KRS) albo w ewidencji działalności gospodarczej (CEIDG) …...........................................................................................

**2. Siedziba przedsiębiorcy – adres albo miejsce zamieszkania:**

1. Miejscowość, ulica, numer - …......................................................................................,
2. nr telefonu - …................................................... , nr faksu ….........................................
3. NIP : …................................................. , REGON ….....................................................,
4. KRS: ………………………………….

**3. Rodzaj i liczba pojazdów samochodowych:**

|  |  |
| --- | --- |
| Pojazd samochodowy przewożący więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą \*\*) | …........... szt. |
| Pojazd samochodowy o d. m. c. powyżej 3,5 tony przewożący rzeczy \*\*) | ….......... szt. |

1. Wnioskowana ilość wypisów z zaświadczenia ….......................
2. **Do wniosku o wydanie/zmianę zaświadczenia na przewozy drogowe osób/rzeczy na potrzeby własne\* załączam:**
* wykaz pojazdów zawierający: markę, typ, nr rej., nr VIN, rodzaj/przeznaczenie, wskazanie tytułu prawnego do dysponowania pojazdem wraz z kserokopiami krajowych dokumentów dopuszczających pojazd do ruchu, a w przypadku gdy przedsiębiorca nie jest właścicielem tych pojazdów - również dokument potwierdzający prawo do dysponowania nimi;
* dowód uiszczenia opłaty za wydanie/zmianę zaświadczenia i wypisów z tego zaświadczenia.

**Ponadto oświadczam, że zamierzam zatrudnić kierowców spełniających warunki,
o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 (**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](https://nowy.inforlex.pl/dok/tresc%2CDZU.2019.087.0000852%2CUSTAWA-z-dnia-29-lipca-2005-r-o-przeciwdzialaniu-narkomanii.html#ap_59), ponadto nie orzeczono prawomocnie wobec nich zakazu wykonywania zawodu kierowcy oraz spełniają wymagania, o których mowa w [art. 39a ust. 1 pkt 2-4](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtg4ytqmbxgaytiltqmfyc4nrvgm2denjug4) ustawy
o transporcie drogowym\*\*\*).

….........................................., …..................., …...................................….....................

 miejscowość data (czytelny podpis Wnioskodawcy)

Administratorem danych osobowych podanych na wniosku jest Starostwo Powiatowe w Łęcznej, z siedzibą Al. Jana Pawła II 95A, 21-010 Łęczna. Zebrane dane będą przetwarzane zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE w celu wydania zezwolenia i wypisów, zgodnie ze składanym wnioskiem. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Podanie danych jest obowiązkowe i wynika z ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2022 r., poz. 2201
z późn. zm.). Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych na wniosku.

(Podpis wnioskodawcy).....................................................

**Objaśnienia do wniosku:**

\* niepotrzebne skreślić,

\*\* dotyczy również zespołu pojazdów oraz pojazdów specjalnych,

\*\*\* kierowca:

- posiada odpowiednie uprawnienie do kierowania pojazdem samochodowym, określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami;

- nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy;

- nie ma przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy.

**WYPEŁNIA URZĄD:**

Potwierdzenie przyjęcia dowodu opłaty za udzielone zaświadczenie i wypis/y :

przyjęto dowód wpłaty w wysokości: ............................ zł (słownie .......................................

...................................................................... zł )

 .................................., ............................................

 (data) (podpis przyjmującego)

Działając na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym
(Dz. U. z 2022 r., poz. 2201 z późn. zm.) stwierdzam, ze spełniono wymogi art. 33 ust. 6 ustawy.

**Wydaję zaświadczenie na wykonywanie przewozów drogowych na potrzeby własne nr**........................................ **oraz wypis(y)** **nr**.......................... **seria** ...... **nr** ………………………..

Data............................................ Podpis.........................................................

**POTWIERDZENIE ODBIORU**

Potwierdzam odbiór **zaświadczenia nr**..........................................oraz **wypisu(ów) nr**.....................

Data........................................... Podpis.........................................................