**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

...................................................................... Pińczów, dnia .......................................

*(oznaczenie przedsiębiorcy - nazwa )*

*...........................................................................................*...

...................................................................... **STAROSTA PIŃCZOWSKI**

*(miejsce zamieszkania / adres i siedziba przedsiębiorcy)*

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

*(informacja o wpisie do CEIDG / numer w KRS)*

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

*( numer NIP)*

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

*Nr telefonu\**

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego zgłoszenie prowadzenia

przewozów drogowych jako działalności pomocniczej w stosunku do podstawowej działalności gospodarczej

krajowych

tylko na obszarze Rzeczpospolitej Polskiej

w zakresie przewozu *(zakreślić właściwy kwadrat)*

osób rzeczy

który będzie wykonywany pojazdami pozostającymi w dyspozycji wnioskodawcy (*wpisać liczbę pojazdów poszczególnych rodzajów):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj pojazdu samochodowego** | **Ilość pojazdów** | | |
| Przewóz osób | Przewóz rzeczy | |
| 1. autobus |  |  | |  | |
| 2. samochód ciężarowy powyżej 3,5 t d. m. c. |  |  |  | |
| 3. ciągnik samochodowy |  |  | |

**Do wniosku dołączam :**

1. Oświadczenie o zamiarze zatrudnienia kierowców spełniających warunki, o których mowa

w art. 5c ust. 1 pkt 4 ustawy o transporcie drogowym lub oświadczenie o zamiarze współpracy

z osobami niezatrudnionymi przez przedsiębiorcę, lecz wykonującymi osobiście przewóz na jego

rzecz, spełniającymi warunki, o których mowa w art. 5c ust. 1 pkt 4 ustawy

1. Wykaz pojazdów zawierający następujące informacje: markę, typ, rodzaj/przeznaczenie,

nr rej., nr nadwozia, wskazanie rodzaju tytułu prawnego do dysponowania pojazdem

1. Pełnomocnictwo (*tylko gdy strona działa przez ustawowego lub statutowego przedstawiciela).*

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

*(data, pieczęć i podpis przyjmującego wniosek) (czytelny podpis wnioskodawcy – pełnym imieniem i nazwiskiem)*

WNIOSEK: kompletny / niekompletny