

STAROSTA POWIATU MIELECKIEGO

WNIOSEK

- o wydanie wtórnika licencji nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób pojazdem samochodowym przeznaczonym konstrukcyjnie do przewozu powyżej 7 i nie więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą*
- o zmianę licencji nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób pojazdem samochodowym przeznaczonym konstrukcyjnie do przewozu powyżej 7 i nie więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą w związku ze zmianą danych*:

.....
.....

1. Oznaczenie przedsiębiorcy (zgodnie z CEIDG albo KRS):
2. Adres i siedziba albo miejsce zamieszkania przedsiębiorcy (proszę wpisać miejsce zamieszkania przedsiębiorcy, o ile miejsce to jest tożsame z miejscem prowadzenia działalności gospodarczej):
 - 2.1. Kod pocztowy, miejscowość:
 - 2.2. Ulica, numer:
3. Adres do korespondencji:
- 3.1. Telefon kontaktowy/adres e-mail (pole nieobowiązkowe):
4. Informacja o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej (CEIDG) albo numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS):
5. Numer identyfikacji podatkowej (NIP):
6. Liczba wypisów z licencji:
7. Do wniosku załączam:
 - 7.1. Dowód uiszczenia opłaty za wydanie licencji i wypisów z tej licencji;
 - 7.2. Pełnomocnictwo
 - 7.3. Inne załączniki (proszę wymienić):
.....

* Proszę skreślić niewłaściwe

OŚWIADCZENIE – W PRZYPADKU UBIEGANIA SIĘ O WYDANIE WTÓRNIKA LICENCJI

Oświadczam, że licencja nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób pojazdem samochodowym przeznaczonym konstrukcyjnie do przewozu powyżej 7 i nie więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą, została utracona na skutek okoliczności niezależnych/zależnych** ode mnie, tj:

Jednocześnie oświadczam, że w przypadku odzyskania utraconej licencji, zobowiązuję się do jej niezwłocznego zwrotu organowi, który ją wydał.

.....
(Data i czytelny podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika)

POTWIERDZENIE ODBIORU LICENCJI I WYPISÓW

Wydano licencję nr:

Wydano wypisy od numeru: do numeru sztuk:

Potwierdzam odbiór w/w dokumentów:

.....
(Data i czytelny podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika)

** Proszę skreślić niewłaściwe