

WNIOSEK O WYDANIE LICENCJI w zakresie pośrednictwa przy przewozie rzeczy

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(oznaczenie przedsiębiorcy - nazwa)

.....

(adres i siedziba przedsiębiorstwa albo
miejsce zamieszkania)

Starostwo Powiatowe

w Końskich

.....

(informacja o wpisie do CEIDG albo numer KRS)

.....

NIP

Określenie czasu na jaki ma zostać udzielona licencja (wpisać okres
nie krótszy niż 2 lata i nie dłuższy niż 50 lat)

Do wniosku dołączam:.

1. Oświadczenie osoby zarządzającej transportem (**zał. Nr 1**) wraz z kserokopią Certyfikatu Kompetencji Zawodowych
2. Oświadczenie członków organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzającej spółką jawną lub komandytową, a w przypadku innego przedsiębiorcy - osoby prowadzącej działalność gospodarczą, że spełnia wymóg dobrej reputacji, o którym mowa w art. 5c ust. 1 pkt.1 ustawy o transporcie drogowym (**zał. Nr 2**)
3. Dokumenty potwierdzające posiadanie sytuacji finansowej zapewniającej podjęcie i prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego określonej dostępnymi środkami finansowymi lub majątkiem w wysokości:

- 50.000 euro – w zakresie pośrednictwa przy przewozie rzeczy

Powyższe potwierdza się:

- 1) rocznym sprawozdaniem finansowym;
- 2) dokumentami potwierdzającymi:
 - a) dysponowanie środkami pieniężnymi w gotówce lub na rachunkach bankowych lub dostępnymi aktywami,
 - b) posiadanie akcji, udziałów lub innych zbywalnych papierów
 - c) udzielenie gwarancji lub poręczeń bankowych
 - d) własność nieruchomości
4. Dowód uiszczenia opłaty

.....

(data, pieczęć i podpis przyjmującego wniosek)

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy-pełnym imieniem i nazwiskiem)

WYDANO:

Wydano licencję nrna druku nr

.....
(pieczęć i podpis wydającego)

POKWITOWANIE

Kwituje odbiór wyżej wymienionej licencji i wypisów z tej licencji.

Końskie, dnia

.....
(podpis osoby upoważnionej)

Zgodnie z art. 3 – ustawy o opłacie skarbowej
(tekst jednolity Dz. U. z 2019.1000.)
wniosek nie podlega opłacie skarbowej

Końskie, dn.

*niepotrzebne skreślić

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

W związku z realizacją wymogów 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 (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych „RODO”) informujemy o zasadach przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz przysługujących Pani/Panu prawach z tym związanych.

Informujemy, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe z siedzibą ul. Stanisława Staszica 2, 26-200 Końskie. Może się Pani/Pan z nami kontaktować poprzez numer telefonu 41 260 47 00 lub adres email starostwo@konecki.powiat.pl
- 2) może Pani/Pan skontaktować się z naszym inspektorem danych osobowych pod adresem: e-mail: iod@konecki.powiat.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku i załatwienia sprawy oraz realizacji zadań nałożonych na Administratora.
- 4) Pani/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione organom państwowym na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom współpracującym z administratorem w zakresie obsługi administracyjnej, informatycznej oraz innym w celu realizacji zadań nałożonych na Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające).
- 5) Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego przez nas w interesie publicznym lub w ramach sprawowania powierzonej nam władzy publicznej.

Pełna treść informacji o przetwarzaniu danych osobowych zamieszczana jest na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Końskich pod adresem http://bip.konecki.wrota-swietokrzyskie.pl/powiat_konecki w zakładce „Obsługa klienta” oraz na tablicach ogłoszeń w siedzibie urzędu.

.....
Data i czytelny podpis

Załącznik Nr 1

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(oznaczenie przedsiębiorcy - nazwa)

.....

(adres i siedziba przedsiębiorstwa albo
miejsce zamieszkania)

Starostwo Powiatowe

w Końskich

Oświadczenie

Oświadczam, że zgodnie z art. 5c ust. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 2140 ze zm.) **będę pełnić rolę osoby zarządzającej transportem drogowym w przedsiębiorstwie.**

.....

(Podpis składającego oświadczenie)

***JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE
FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.***

.....

(Podpis przyjmującego oświadczenie/)

.....

(Podpis składającego oświadczenie)

Załącznik Nr 2

.....

.....

(miejscowość, data)

.....

(oznaczenie przedsiębiorcy - nazwa)

.....

(adres i siedziba przedsiębiorstwa albo
miejsce zamieszkania)

Starostwo Powiatowe

w Końskich

Oświadczenie

Oświadczam, że zgodnie z art. 5c ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r.
o transporcie drogowym:

- a) nie zostałem/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,
- b) nie wydano wobec mnie prawomocnego orzeczenia zakazującego wykonywania działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego.

.....

(Podpis składającego oświadczenie)

***JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE
FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.***

.....

(Podpis przyjmującego oświadczenie)

.....

(Podpis składającego oświadczenie)