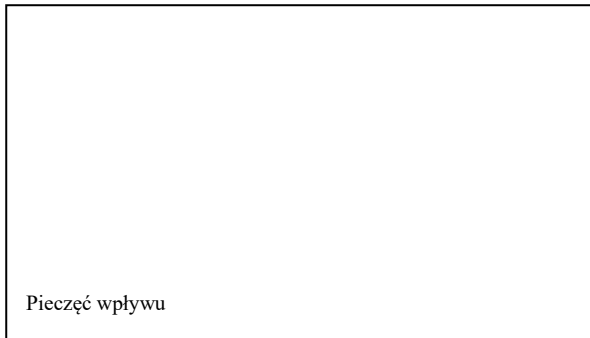


Nr sprawy.....

..... r.

(miejsowość, data)



Pieczęć wpływu

Starosta Bytowski
(Wydział Komunikacji i Drogownictwa)
ul. Ks. dr. Bolesława Domańskiego 2
77-100 Bytów

**Wniosek o udzielenie licencji na wykonywanie transportu drogowego w zakresie
pośrednictwa przy przewozie rzeczy**

Oznaczenie przedsiębiorcy (nazwa firmy/ imię i nazwisko)

Adres i siedziba albo miejsce zamieszkania w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą

Informacja o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub numer KRS (tylko w przypadku osób prawnych)

Numer identyfikacji podatkowej NIP

Czas na który licencja ma być udzielona (od 2 do 50 lat)

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

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

- 1.Oświadczenie osoby zarządzającej transportem
- 2.Kopię certyfikatu kompetencji zawodowych
- 3.Dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniej sytuacji finansowej
- 4.Oświadczenie przedsiębiorcy o spełnianiu wymogu dobrej reputacji (niekaralność)
- 5.Dowód uiszczenia opłaty za wydanie licencji w kwocie zł
- 6.Inne dokumenty).....

.....
(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

ADNOTACJE URZĘDOWE

W dniu..... udzielono licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego
w zakresie pośrednictwa przy przewozie rzeczy nr.....

Data i podpis:

POTWIERDZENIE ODBIORU

Potwierdzam odbiór licencji w dn.

(czytelny podpis)

Klauzula informacyjna dla klientów Starostwa Powiatowego w Bytowie w zakresie ochrony danych osobowych

Stosownie do postanowień 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 (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016) – zwanego **ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych, informujemy, iż:**

- 1) administratorem Państwa danych osobowych jest Starosta Bytowski z siedzibą Starostwo Powiatowe w Bytowie, ul. Ks. B. Domańskiego 2, 77-100 Bytów, tel. 59 822 80 00, e-mail: starostwo@powiatbytowski.pl
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: iod@powiatbytowski.pl
tel. 59 822 80 00 lub listownie: Starostwo Powiatowe w Bytowie, ul. Ks. B. Domańskiego 2, 77-100 Bytów;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań nałożonych ustawami na Administratora bądź zadań realizowanych przez Administratora w interesie publicznym;
- 4) zadanie te realizowane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c, e oraz art. 9 ust.2 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych, w związku z konkretnymi normami ustaw krajowych.
- 5) odbiorcami Państwa danych osobowych będą wyłącznie podmioty i instytucje uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa lub podmioty, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych na podstawie zawartej umowy.
- 6) Państwa dane osobowe przechowywane będą przez czas niezbędny do wykonania zadań Administratora określonych przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną obowiązującą w Starostwie Powiatowym w Bytowie, w związku z realizacją obowiązku archiwizacji, który określony został przepisami prawa;
- 7) posiadają Państwo prawo żądania od administratora dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych. Jeżeli przetwarzamy dane osobowe na podstawie udzielonej zgody, mogą ją Państwo w dowolnym momencie wycofać. Przy czym pozostaje to bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem;
- 8) mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych - mogą to Państwo uczynić, jeśli uznają, że przetwarzamy dane osobowe z naruszeniem przepisów prawa;
- 9) podanie danych osobowych w zakresie wymaganych ustawami jest obligatoryjne. W pozostałym zakresie dobrowolne, lecz niezbędne do prowadzenia określonych spraw bądź zawarcia umów z Administratorem.

O Ś W I A D C Z E N I E

dotyczy osoby zarządzającej transportem

.....r.

(miejsowość, data)

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania)

.....

Oświadczam, że zgodnie z art. 5c ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym będę pełnić rolę osoby zarządzającej transportem drogowym w przedsiębiorstwie:

.....

z siedzibą w:

.....

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(czytelny podpis)

O Ś W I A D C Z E N I E

o niekaralności

.....r.

(miejsowość, data)

.....

(imię i nazwisko)

.....

(adres zamieszkania)

.....

Oświadczam, że spełniam wymóg dobrej reputacji, o którym mowa a art. 5c ust. 1 pkt 1 ustawy o transporcie drogowym to znaczy nie zostałem/am skazana 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 i nie wydano mi prawomocnego orzeczenia zakazującego wykonywania działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

(czytelny podpis)