Nr sprawy...….……………….......…......................... …......................................……………….. r.

(miejscowość, data)

Pieczęć wpływu

**Starostwo Powiatowe w Bytowie**

 **(Wydział Komunikacji i Drogownictwa)**

 **ul. Ks. dr. Bolesława Domańskiego 2**

 **77-100 Bytów**

 **Wniosek o udzielenie zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego**

⁬ **osób** ⁬ **rzeczy** *(właściwe zaznaczyć)*

|  |
| --- |
|  |
| **Oznaczenie przedsiębiorcy (imię i nazwisko / nazwa firmy)** |
|  |
| **Siedziba przedsiębiorcy (adres głównego miejsca wykonywania działalności gospodarczej)** |
|  |
| **Informacja o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej lub numer w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS)** |
|  |
| **Numer identyfikacji podatkowej NIP** |
|  |
| **Imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer certyfikatu kompetencji zawodowych osoby zarządzającej transportem**  |
|  |

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

Rodzaj i liczba pojazdów samochodowych, które będą wykorzystywane do wykonywania transportu drogowego:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj pojazdu** | **Liczba** |
| Autobus |  |
| Samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 3,5 tony |  |
| Ciągnik samochodowy  |  |
| Zespół pojazdów o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 3,5 tony |  |

|  |
| --- |
| Określenie liczby wypisów z zezwolenia:…………………….szt. |

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

* 1.Oświadczenie osoby zarządzającej transportem / oświadczenie osoby uprawnionej na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy (*niepotrzebne skreślić)*
* 2.Kopię certyfikatu kompetencji zawodowych
* 3.Dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniej zdolności finansowej
* 4.Oświadczenie przedsiębiorcy, że dysponuje bazą eksploatacyjną ze wskazaniem adresu bazy
* 5.Oświadczenie przedsiębiorcy dot. zatrudniania kierowców lub współpracy z osobami niezatrudnionymi lecz wykonującymi osobiście przewozy na rzecz przedsiębiorcy
* 6.Informację z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności dotyczącą osoby/osób:

a)wchodzących w skład organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzającej spółką jawną lub komandytową,

b)osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą,

c)osoby zarządzającej transportem lub uprawnionej na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy

* 7. Oświadczenie o niekaralności za poważne naruszenie, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia (WE) nr

 1071/2009 dotyczące osoby/osób:

a)wchodzących w skład organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzającej spółką jawną lub komandytową,

b)osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą,

c)osoby zarządzającej transportem lub uprawnionej na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy

* 8.Dowód uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia i wypisów z zezwolenia w kwocie ……………………... zł
* 9.Inne dokumenty………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………... ……......………................................................

(czytelny podpis wnioskodawcy)

 *(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)*

|  |
| --- |
| **ADNOTACJE URZĘDOWE**W dniu……………......…… udzielono zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego……………….. nr…………..………………………………..……………. oraz wydano ……..…….. wypisów z zezwolenia – Druki nr od…….........................................................................………………………………… Druki nr do .................................................................…………………............................ Data i podpis:  |

|  |
| --- |
| **POTWIERDZENIE ODBIORU**Potwierdzam odbiór zezwolenia i wypisów 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, usunięcialub 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**

 …………........................................r.

 (miejscowość, data)

………………………………………………………………

( imię i nazwisko )

…………………………………………………….………..

(adres zamieszkania )

……………………………………………………….………

Zgodnie z art. 7a ust. 3 pkt 7 ustawy o transporcie drogowym, w związku z art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 oświadczam, że nie zostałem/am, w jednym lub kilku państwach członkowskich Unii Europejskiej, skazany/a za poważne przestępstwo ani nie nałożono na mnie sankcji za poważne naruszenie przepisów wspólnotowych dotyczących w szczególności:

- czasu prowadzenia pojazdu i odpoczynku kierowców, czasu pracy oraz instalacji i używania urządzeń kontrolnych,

- maksymalnej masy i wymiarów pojazdów użytkowych w ruchu międzynarodowym,

- kwalifikacji wstępnej i ustawicznego kształcenia kierowców,

- badań technicznych w celu dopuszczenia pojazdów użytkowych do ruchu, w tym obowiązkowych badań technicznych pojazdów silnikowych,

- dostępu do rynku międzynarodowych przewozów drogowych rzeczy lub, w odpowiednim przypadku, dostępu do rynku przewozu drogowego osób,

- bezpieczeństwa w drogowym przewozie towarów niebezpiecznych,

- instalacji i używania ograniczników prędkości w niektórych rodzajach pojazdów,

- praw jazdy,

- dostępu do zawodu,

 - transportu zwierząt,

 w tym najpoważniejsze naruszenie określone w załączniku IV do rozporządzenia (WE) nr 1071/2009.

 **Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

 (czytelny podpis)

***Objaśnienie:***

***Oświadczenie składają:***

*- osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawną lub komandytową;*

*- osoba prowadząca działalność gospodarczą;*

*- osoba zarządzająca transportem lub osoba uprawniona na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy.*

***Podstawa prawna****:*

*- art. 6 ust. 1 lit. b rozporządzania Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1071/2009 z dnia 21.10.2009 r. (DZ.U.UE.L2009.300.51)*

*- art. 7a ust. 3 pkt 7 i ust. 6 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2016 poz. 1907 z późn. zm.)*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**dotyczy dysponowania bazą eksploatacyjną**

……………………….………………………...................................r.

(miejscowość, data)

………………………………………………………………..…

(oznaczenie przedsiębiorcy: nazwa/imię i nazwisko)

…………………………………………………….…………...

(adres siedziby)

……………………………………………………….…………

Oświadczam, że **dysponuję bazą eksploatacyjną**, która znajduje się pod adresem :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

  (czytelny podpis przedsiębiorcy\*)

***Objaśnienie:***

***Baza eksploatacyjna -*** *miejsce wyposażone w odpowiedni sprzęt techniczny i urządzenia techniczne umożliwiające prowadzenie działalności transportowej w sposób zorganizowany i ciągły, w skład której wchodzi co najmniej jeden z następujących elementów: miejsce postojowe, miejsce załadunku, rozładunku lub łączenia ładunków, miejsce konserwacji lub naprawy pojazdów*)

\* *osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawną lub komandytową (zgodnie z zasadą reprezentacji określonej w K.R.S) lub osoby prowadzące działalność gospodarczą*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**dotyczy osoby zarządzającej transportem**

…………..........................................................................r.

(miejscowość, data)

…………………………………………………………………..

(imię i nazwisko)

…………………………………………………….………..…..

(adres zamieszkania)

……………………………………………………….……….…

Oświadczam, że zgodnie z art. 4 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 będę pełnić rolę zarządzającego transportem w przedsiębiorstwie ……………………………..................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………z siedzibą……………………………………………………………….

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

Załączam kopię certyfikatu kompetencji zawodowych nr …………………………………..

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

 (czytelny podpis)

***Objaśnienie:***

***Oświadczenie podpisuje*** *osoba mająca rzeczywisty związek z przedsiębiorstwem, polegający na tym, że jest jego pracownikiem, dyrektorem, właścicielem, lub udziałowcem lub nim zarządza lub, jeżeli przedsiębiorca jest osobą fizyczną, jest tą właśnie osobą.*

*( artykuł 4 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 z dnia 21 października 2009 r.)*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**dotyczy zamiaru zatrudniania kierowców**

……………………………………........................................r.

(miejscowość, data)

………………………………………………………………….…

(oznaczenie przedsiębiorcy: nazwa/imię i nazwisko)

…………………………………………………….……………...

(adres siedziby)

……………………………………………………………….……

Oświadczam, że zamierzam *(zaznaczyć właściwe)*:

* zatrudniać kierowców
* współpracować z osobami niezatrudnionymi lecz wykonującymi osobiście przewóz na moją rzecz

wobec których nie orzeczono zakazu wykonywania zawodu kierowcy.

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

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

  (czytelny podpis przedsiębiorcy\*)

\* *osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawną lub komandytową (zgodnie z zasadą reprezentacji określonej w K.R.S) lub osoby prowadzące działalność gospodarczą*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

**dotyczy osoby uprawnionej do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy**

…………........................................r.

(miejscowość, data)

………………………………………………………………..…

(imię i nazwisko)

…………………………………………………….…………...

(adres zamieszkania)

……………………………………………………….…………

Oświadczam, że jako osoba uprawniona na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy……………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….. z siedzibą ………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………spełniam warunki, o których mowa w art. 4 ust. 2 lit. c rozporządzenia (WE) nr 1071/2009.

Załączam kopię certyfikatu kompetencji zawodowych nr …………………………………..

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

 (czytelny podpis)

***Objaśnienie:***

*W charakterze zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy na mocy umowy* ***osoba fizyczna może kierować operacjami transportowymi nie więcej niż czterech różnych przedsiębiorstw, realizowanymi za pomocą połączonej floty, liczącej ogółem nie więcej niż 50 pojazdów****. (art. 4 ust. 2 Rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 z dnia 21 października 2009 r.)*

*Zgodnie z art. 7c ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym* ***wyznaczenia osoby fizycznej uprawnionej do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy może dokonać jedynie mikroprzedsiębiorca*** *w rozumieniu ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (art. 7 ust. 1 pkt.1)*

*- mikroprzedsiębiorca – przedsiębiorca, który w co najmniej jednym roku z dwóch ostatnich lat obrotowych spełniał łącznie następujące warunki:*

*a) zatrudniał średniorocznie mniej niż 10 pracowników oraz*

*b) osiągał roczny obrót netto ze sprzedaży towarów, wyrobów i usług oraz operacji finansowych nieprzekraczający równowartości w złotych 2 milionów euro, lub sumy aktywów jego bilansu sporządzanego na koniec jednego z tych lat nie przekroczyły równowartości w złotych 2 milionów euro.*

**WYKAZ POJAZDÓW**

**aktualny na dzień** ...................................................

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

(oznaczenie przedsiębiorcy – nazwa i adres)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Numer rejestracyjny | Marka | Typ | Rodzaj | Przeznaczenie | Numer VIN | Rodzaj tytułu prawnego do dysponowania pojazdem | Kraj rejestracji(dotyczy zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

(czytelny podpis przedsiębiorcy)