

**WNIOSEK O UDZIELENIE ZEZWOLENIA  
NA WYKONYWANIE ZAWODU PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO**

.....

.....

Oznaczenie przedsiębiorcy  
(imię i nazwisko lub nazwa)

**Starostwo Powiatowe  
w Nowej Soli  
ul. Moniuszki 3  
67-100 Nowa Sól**

.....

.....

Siedziba przedsiębiorcy  
lub miejsce zamieszkania przedsiębiorcy\*

CEIDG: .....

KRS: .....

NIP: .....

Proszę o udzielenie zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

**Rodzaj transportu:**       **osób**                       **rzeczy**

Lp.	Rodzaj pojazdu samochodowego	Ilość pojazdów
	Pojazd samochodowy lub zespół pojazdów o dmc powyżej 3,5 t	
	Pojazd samochodowy lub zespół pojazdów o dmc powyżej 2,5 t do 3,5 t	
	Autobus	

.....

.....  
Imię i nazwisko osoby zarządzającej transportem oraz adres zamieszkania

Numer certyfikatu kompetencji zawodowych .....

Liczba wnioskowanych wypisów z zezwolenia: .....  
(nie może przekraczać liczby pojazdów zgłoszonych we wniosku)

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

\*) wpisać miejsce zamieszkania przedsiębiorcy, o ile miejsce to jest tożsame z miejscem prowadzenia działalności gospodarczej

**Wydano:** (wypełnia organ udzielający zezwolenia)

1. Zezwolenia: nr druku .....

2. Wypisy: nr od ..... do ..... sztuk .....

potwierdzenie przyjęcia dowodu wpłaty: .....

**Zezwolenie i wypisy z zezwolenia odebrał**

.....  
(data i miejscowość)

.....  
(czytelny podpis odbierającego – pełnym imieniem i nazwiskiem)

**UWAGA!** Konsekwencje błędnego lub nieczytelnego wypełnienia wniosku ponosi przedsiębiorca.