

.....
(miejscowość, data)

Starostwo Powiatowe w Lublinie
Wydział Komunikacji, Transportu i Drogownictwa
ul. Spokojna 9, 20-074 Lublin

WNIOSEK O WYDANIE / ZMIANĘ ZAŚWIADCZENIA na przewozy drogowe na potrzeby własne

.....
Oznaczenie przedsiębiorcy – nazwa.....
Adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej określonego w CEIDG lub siedziba przedsiębiorcy w KRS.....
Informacja o wpisie do CEIDG lub numer KRS.....
Numer NIP.....
Dane kontaktowe przedsiębiorcy (np. nr telefonu, adres e-mail)

Proszę o wydanie / zmianę zaświadczenia na krajowy niezarobkowy przewóz drogowy w zakresie przewozu (*właściwe zaznaczyć*):

- osób
 rzeczy

Rodzaj pojazdu	Liczba
Pojazd samochodowy przewożący więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą	
Pojazd samochodowy lub zespół pojazdów przewożący rzeczy o d.m.c. powyżej 3,5 tony	

Potwierdzam, iż przekazano mi – w zrozumiałej i łatwo dostępnej formie – klauzulę informacyjną, w tym poinformowano mnie o przysługujących mi prawach na podstawie 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.).

.....
(podpis)

Do wniosku dołączam (zaznaczyć właściwe):

- Oświadczenie o zamiarze zatrudnienia kierowców spełniających warunki, o których mowa w art. 6 ust. pkt 2 ustawy o transporcie drogowym.
- Wykaz pojazdów zawierający następujące informacje: markę, typ; rodzaj/przeznaczenie; numer rejestracyjny; numer VIN; wskazanie rodzaju tytułu prawnego do dysponowania pojazdem.

Starostwo Powiatowe w Lublinie, ul. Spokojna 9, 20-074 Lublin
tel. 81 528-66-03 Punkt Obsługi Klienta, fax. 81 528-66-01, e-mail: starostwo@powiat.lublin.pl
Informacja: Wydział Komunikacji, Transportu i Drogownictwa tel. 81 52 86 708, pokój 216, główny budynek

3. Pełnomocnictwo (tylko gdy strona działa przez ustawowego lub statutowego przedstawiciela);
4. Dowód wpłaty za wydanie zaświadczenia oraz wypisu/ów z zaświadczenia.

.....
data, pieczęć i podpis przyjmującego wniosek)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę Administratorowi Danych na przetwarzanie moich danych osobowych (których zakres wykracza poza dane zbierane na podstawie przepisów prawa) zawartych we wniosku w celu realizacji przedmiotowego wniosku zgodnie z rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych. Jednocześnie oświadczam, że przekazuję dane osobowe świadomie i dobrowolnie.

.....
(podpis)

Potwierdzam odbiór zaświadczenia oraz wypisów w liczbie w dniu
(czytelny podpis)