………………………. dnia ………………………………….

Wypełnia wydający zaświadczenie

1. Kod terytorialny:

2.

3.

Data przyjęcia:

-

Numer w rejestrze:

-

**STAROSTWO POWIATOWE W WADOWICACH WYDZIAŁ KOMUNIKACJI I TRANSPORTU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**ul. Batorego 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**34-100 Wadowice**

**WNIOSEK O WPIS / ZMIANĘ WPISU**2) **DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW PROWADZĄCYCH OŚRODEK SZKOLENIA KIEROWCÓW**

# Dane przedsiębiorcy ubiegającego się o wpis:

1. Firma przedsiębiorcy1) ..................................................................................................................................................................................................................

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

Numer identyfikacji podatkowej NIP2) .............................................................................................................................................................................

Numer REGON2) ...............................................................................................................................................................................................................

Numer wpisu do KRS lub do ewidencji działalności gospodarczej3) .......................................................................................................................

1. Adres siedziby/miejsce zamieszkania przedsiębiorcy

Kraj .......................................................... Województwo ........................................................................................

Powiat ...................................................... Gmina ......................................................................................................

Miejscowość ........................................... Ulica .......................................... Nr budynku ........... Nr lokalu ...........

Poczta ...................................................... Kod pocztowy .........................

Telefon4) .................................................. Faks4) .............................. E-mail4) ....................................................

1. Jestem wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców pod numerem ...............................
2. Proszę o wpisanie/zmianę zakresu wpisu5) do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców w zakresie (zaznaczyć właściwe kwadraty literą ,,X”)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AM | A1 | A2 | A | B1 | B | C1 | C | D1 | D | T | BE | C1E | CE | D1E | DE |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Prawa jazdy kat.

.

 Pozwolenia

# Przedsiębiorca prowadzi ośrodek pod następującym adresem

* 1. Biuro6)

Kraj .......................................................... Województwo ......................................................................................................

Powiat ...................................................... Gmina .....................................................................................................................

Miejscowość ........................................... Ulica .......................................... Nr budynku ............... Nr lokalu ...............

Poczta ..................................................... Kod pocztowy ..........................................

Tytuł prawny .......................................... Okres posiadania tytułu prawnego: od ........................... do ...........................

* 1. Sala wykładowa6)

Kraj .......................................................... Województwo ......................................................................................................

Powiat ...................................................... Gmina ....................................................................................................................

Miejscowość ........................................... Ulica .......................................... Nr budynku………… Nr lokalu………….

Poczta ...................................................... Kod pocztowy ..........................................

Tytuł prawny ..................................................................... Okres posiadania tytułu prawnego: od ........................... do ...........................

* 1. Plac manewrowy6)

Kraj .......................................................... Województwo ......................................................................................................

Powiat ..................................................... Gmina .....................................................................................................................

Miejscowość ........................................... Ulica .......................................... Nr budynku ............... Nr lokalu .................

Poczta ...................................................... Kod pocztowy ........................................ Powierzchnia ................... m2

Tytuł prawny .......................................... Okres posiadania tytułu prawnego: od ........................... do ......................

Inne np. nr działki ........................................................................................................................................................................................................................

# Przedsiębiorca posiada następujące pojazdy

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Poz. | Nr rejestracyjny | Rodzaj |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

Wyżej wymienione pojazdy są oznakowane oraz wyposażone zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 622 z późn. zm.) oraz § 43 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (j.t. Dz. U. z 2016 r. poz. 2022, z późn. zm.).

# Instruktorzy/wykładowcy prowadzący szkolenie w ośrodku szkolenia kierowców przedsiębiorcy5)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Poz. | Imię i nazwisko | Nr ewidencyjny | Zakres uprawnień |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

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

# Oświadczenie

(miejscowość i data oraz podpis i funkcja osoby składającej wniosek)

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców są kompletne zgodne z prawdą

oraz, że znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców, określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.

Firma przedsiębiorcy ..................................................................................................................................................................................................................................

Oznaczenie adresu i siedziby albo adres zamieszkania przedsiębiorcy ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Miejsce i data złożenia oświadczenia: .........................................................................................................................................................................

Podpis, imię i nazwisko oraz funkcja osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy: ...............................................................................................

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

**Objaśnienia:**

1) Wpisać imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej.

2) Wpisać w przypadku, jeżeli taki numer został nadany.

3) O ile jest wymagany.

4) Nieobowiązkowe.

5) Niepotrzebne skreślić.

6) W przypadku kilku miejsc prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców, przedsiębiorca załącza dodatkową informację do wniosku.