|  |
| --- |
| **PWR1**  **WNIOSEK**    **o wydanie zaświadczenia na przewozy drogowe na potrzeby własne w krajowym transporcie drogowym osób/rzeczy** |

|  |
| --- |
| ***Wypełnia organ:***  Teczka podstawowa:  Numer wniosku: |

**I. FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |
| --- |
| **Oznaczenie przedsiębiorcy-nazwa:**      **Siedziba i adres przedsiębiorcy[[1]](#footnote-1):**    *(zgodnie z CEIDG lub KRS)***:**  **Charakter prawny:**  *(np. osoba fizyczna, spółka cywilna, sp. z o.o., spółka jawna, spółka akcyjna, spółka komandytowa,*  *inny - wpisać właściwy)*  **Telefon**   **Fax**    *Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji drogą elektroniczną na niżej wskazany adres:*  **Adres e-mail:**  **Miejsce rejestracji przedsiębiorcy**  Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej (CEIDG)    Krajowy Rejestr Sądowy (KRS) pod numerem  **Numer** **identyfikacji podatkowej** **NIP:**  **Rodzaj i liczba pojazdów samochodowych, które przedsiębiorca będzie wykorzystywał do wykonywania transportu drogowego:**     1. **samochód osobowy** 2. **pojazd samochodowy przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu powyżej 7 i nie więcej  niż 9 osób łącznie z kierowcą**   **c) samochód ciężarowy**  **d) pojazd z przyczepą**    **Liczba wypisów do zaświadczenia** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DO WNIOSKU DOŁĄCZAM*:***  *Zaznaczyć właściwe*    **Oświadczenie (OKPW);**  **Wykaz pojazdów;**  **Dowód uiszczenia opłaty za wydanie zaświadczenia i wypisów.**  **III.**   |  | | --- | | **FORMA ODBIORU DOKUMENTÓW**  Z*aznaczyć właściwe* | | Osobiście  Przez pełnomocnika | |  |       **…......................................................... …............................................................**  ***Data Czytelny podpis przedsiębiorcy\****   |  | | --- | | ***Wypełnia organ:***  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……  *Data i podpis pracownika rozpatrującego wniosek* |  |  | | --- | | **INFORMACJE:**  Opłataza wydanie zaświadczenia na przewozy drogowe na potrzeby własne w krajowym transporcie drogowym osób/rzeczy wynosi **500,00 zł.** + **100 zł.** za każdy wypis  Wpłaty należy dokonać na konto nr: **84 9660 0007 0012 1196 2000 0030**  **Starostwo Powiatowe**  **w Świebodzinie**  **ul. Kolejowa 2**  **66-200 Świebodzin** |   **KONSEKWENCJE BŁĘDNEGO WYPEŁNIENIA FORMULARZA PONOSI PRZEDSIĘBIORCA**  ***\**** *Osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawną lub komandytową (zgodnie z zasadą reprezentacji określoną w KRS) lub osoby prowadzące działalność gospodarczą.* |

*Administratorem danych jest Starosta Powiatu Świebodzińskiego. Siedziba Starostwa Powiatowego w Świebodzinie: ul. Kolejowa 2, 66-200 Świebodzin. Kontakt do naszego inspektora ochrony danych:* [*iod@powiat.swiebodzin.pl*](mailto:iod@powiat.swiebodzin.pl) *lub 4CS Sp. z o.o., ul. Kazimierza Wielkiego 7/5, 65-047 Zielona Góra. Szczegółowe informacje o regułach przetwarzania danych związanych z prowadzoną korespondencją e-mail znajdziesz na* [*www.swiebodzin.pl*](http://www.swiebodzin.pl)

1. Adres siedziby przedsiębiorcy, o której mowa w art. 5 lit. a rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 (miejsce prowadzenia głównej działalności, przechowywania dokumentów księgowych, akt dotyczących pracowników, danych na temat czasu pracy pojazdu, odpoczynku i in.). [↑](#footnote-ref-1)