Załącznik Nr.4 do procedury określającej zasady sprawowania kontroli przewoźników drogowych

Ostróda, dnia ………………………………

Imię i nazwisko albo nazwa przedsiębiorcy

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

Siedziba i adres przedsiębiorcy....................................

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

NIP **---** lub KRS **……………........**

**Burmistrz Miasta Ostróda**

**ul. Adama Mickiewicza 24**

**14-100 Ostróda**

**Wniosek – zgoda**

Na podstawie art.51 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców ( Dz.U. z 2019 r. poz.1292, ze zm.) wyrażam zgodę i wnoszę o przeprowadzenie kontroli w zakresie licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką na terenie Gminy Miejskiej Ostróda, w:

1.Siedzibie organu wydającego licencje\*.

2. Miejscu, w którym wykonuje działalność gospodarczą.\*

Zobowiązuję się do dostarczenia wszystkich niezbędnych dokumentów do przeprowadzenia kontroli.

….…………………………………………….

(podpis przedsiębiorcy/osoby upoważnionej)

* Odpowiednie skreślić