Ostróda, dnia ..............................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oznaczenie przedsiębiorcy ( imię i nazwisko / nazwa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adres zamieszkania/siedziba

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer Identyfikacji Podatkowej NIP albo KRS

 **Burmistrz Miasta Ostróda**

 **ul. Adama Mickiewicza 24**

 **14-100 Ostróda**

# OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY

# (w przypadku zatrudniania kierowców na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką)

* oświadczenie członków organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzającej spółką jawną lub komandytową, osoby prowadzącej działalność gospodarczą, dotyczące spełniania wymogu dobrej reputacji, o którym mowa w art. 5c ust. 1 pkt 1 ustawy o transporcie drogowym, wraz z oświadczeniem, iż zatrudnieni kierowcy spełniają wymagania o których mowa w art.6 ust. 1 pkt 2 lit.d określone w art. 39a ust.1 pkt 1-4 ustawy o transporcie drogowym
1. **Wykaz nowych kierowców na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Adres** **zamieszkania** | **Numer rejestracyjny pojazdu** | **Numer boczny** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

Załączniki;

* zaświadczenie o niekaralności opatrzone datą nie wcześniejszą niż miesiąc przed złożeniem wniosku, potwierdzające, że zatrudnieni kierowcy oraz osoby niezatrudnione, lecz wykonujące osobiście przewóz na rzecz przedsiębiorcy, spełniają warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy o transporcie drogowym *(dotyczy zgłoszenia nowego kierowcy),*
* orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy,
* orzeczenie psychologiczne o braku przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku ..kierowcy,
* aktualne prawo jazdy kierowcy.
1. **WYKAZ WYCOFYWANYCH KIEROWCÓW**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Adres** **zamieszkania** | **Data** **zakończenia pracy** | **Numer boczny** |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |

 ………………………………………..………………………………

 (podpis wnioskodawcy)