

Wójt Gminy Liszki
ul. Mały Rynek 2
32-060 Liszki

W N I O S E K

O WERYFIKACJĘ SPEŁNIENIA WYMAGAŃ LICENCJI NA WYKONYWANIE KRAJOWEGO TRANSPORTU DROGOWEGO W ZAKRESIE PRZEWOZU OSÓB TAKSÓWKĄ NA OBSZARZE GMINY LISZKI

1. _____

(Imię i nazwisko, nazwa przedsiębiorcy)

2. _____

(Adres siedziby lub adres zamieszkania)

3. _____

(Nr KRS, Nr NIP)

4. _____

(Nr licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką)

Przedkładam dokumenty niezbędne do weryfikacji, o której mowa w art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 26 maja 2023 r. o zmianie ustawy - Prawo o ruchu drogowym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2023, poz. 1123).

Jednocześnie informuję, że:

- wykonuję przewóz osobiście i nie zatrudniam kierowców
- wykonuję przewozy osobiście i zatrudniam kierowców (wykaz kierowców w załączeniu)
- nie wykonuję przewozów osobiście, ale zatrudniam kierowców (wykaz kierowców w załączeniu)

Telefon kontaktowy (nieobowiązkowe) : _____

podpis przedsiębiorcy lub osoby upoważnionej

Załączniki do wniosku:

1. Wykaz kierowców;
2. Zaświadczenie o niekaralności opatrzone datą nie wcześniejszą niż miesiąc przed złożeniem wniosku, potwierdzające, że przedsiębiorca osobiście wykonujący przewozy lub zatrudnieni przez niego kierowcy, osoby niezatrudnione przez przedsiębiorcę, lecz wykonujący przewozy na jego rzecz spełniają warunki określone w art. 5c ust.1 pkt 4 lub art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy o transporcie drogowym;
3. Dokumenty potwierdzające posiadanie przez każdego z kierowców uprawnień do kierowania pojazdem samochodowym, określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami;
4. Dokumenty potwierdzające brak przeciwwskazań lekarskich i psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy.

Klauzula informacyjna

Realizując obowiązek informacyjny wynikający z art.13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (RODO), informujemy, iż Administratorem Pani/Pana danych jest Wójt Gminy Liszki, ul. Mały Rynek 2, 32-060 Liszki, a z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować w następujący sposób adres – e-mail: iod@liszki.pl adres pocztowy: ul. Mały Rynek 2, 32-060 Liszki.

Data i czytelny podpis

WYKAZ KIEROWCÓW ZGŁOSZONYCH DO LICENCJI nr

Lp.	Imię i nazwisko kierowcy (wypełnić drukowanymi literami)	Orzeczenie lekarskie (data ważności)	Orzeczenie psychologiczne (data ważności)	Prawo jazdy (seria i nr druku)	Zaświadczenie o niekaralności (z dnia)	Uwagi
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

(czytelny podpis przedsiębiorcy)