**Wnoszę o udzielenie/zmianę licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką na terenie Gminy Miasto Świnoujście**

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

WKM-09

Świnoujście, dnia ..........................

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

IMIĘ I NAZWISKO ALBO NAZWA PRZEDSIĘBIORCY

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

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

SIEDZIBA I ADRES PRZEDSIĘBIORCY

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

TELEFON

Miejsce rejestracji przedsiębiorcy:

❑Centrala Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej

❑Krajowy Rejestr Sądowy Nr……………………………….

NIP 🞎🞎🞎-🞎🞎🞎-🞎🞎-🞎🞎

**URZĄD MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

**WYDZIAŁ KOMUNIKACJI**

Wnioskuję o:

* wydanie nowej licencji

Okres ważności licencji ………………… (nie mniej niż 2 lata, nie więcej niż 50 lat)

* zmianę licencji nr ……………………..………., seria …………., nr ………………….………. z powodu

……………………………………………………………………………………………………………………

Dane pojazdu zgłoszonego do licencji, spełniającego wymagania techniczne dla taksówek określone przepisami prawa o ruchu drogowym:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | marka, typ | rodzaj/ przeznaczenie | Nr rejestracyjny | Nr VIN | rodzaj tytułu prawnego do dysponowania pojazdem |
| 1 |  |  |  |  |  |

**Załączniki do wniosku:**

* zaświadczenie lub oświadczenie stwierdzające niekaralność osoby ubiegającej się o wydanie licencji (druk WKM-14);
* oświadczenie o zamiarze zatrudniania kierowców (druk WKM-13);
* kserokopia dowodu rejestracyjnego pojazdu, którym transport ma być wykonywany, spełniający warunki techniczne na TAXI. W przypadku gdy przedsiębiorca nie jest właścicielem tego pojazdu – również dokument stwierdzający prawo do dysponowania nim;
* kserokopia prawa jazdy (oryginał do wglądu);
* kserokopia badania lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na stanowisku kierowcy (oryginał do wglądu);
* kserokopia badania psychologicznego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na stanowisku kierowcy (oryginał do wglądu);
* dowód uiszczenia opłaty za wydanie nowej licencji lub jej zmianę.

**W przypadku zmiany treści licencji należy przedłożyć tylko dokumenty objęte zaistniałą zmianą oraz kserokopię dotychczasowej licencji.**

**Konsekwencje błędnego lub nieczytelnego wypełnienia wniosku ponosi przedsiębiorca.**

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

/podpis przedsiębiorcy/

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie przez Prezydent Miasta Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5 72-600 Świnoujście w celu udzielenia/zmiany licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką na terenie Gminy Miasto Świnoujście.

Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania. Klauzula informacyjna znajduje się na stronie internetowej <http://www.swinoujscie.pl/pl/contents/content/37/12846>

………….………………..….…………

(miejsce, data i podpis osoby wyrażającej zgodę)

Kwituję odbiór licencji nr......................... , seria ……… , nr .................................

Świnoujście, dnia ................................... .................................................

/podpis przedsiębiorcy/