**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 ALBO MIEJSCE ZAMIESZKANIA\*

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

TELEFON

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

Miejsce rejestracji przedsiębiorcy:

❑Centrala Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej

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

NIP 🞎🞎🞎-🞎🞎🞎-🞎🞎-🞎🞎

**URZĄD MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

**WYDZIAŁ KOMUNIKACJI**

Informacja dotycząca osób wykonujących przewozy:

* przedsiębiorca będzie wykonywał przewozy osobiście,
* liczba kierowców, którzy będą wykonywać przewozy: ……………..

Wnioskuję o:\*\*

* udzielenie licencji - okres ważności licencji ……………… (nie mniej niż 2 lata, nie więcej niż 50 lat)

Wnioskowana liczba wypisów z licencji odpowiadająca liczbie pojazdów, które przedsiębiorca będzie wykorzystywał do wykonywania transportu drogowego: ……………… szt.

* zmianę licencji/wypisu nr ………………………………., nr druku …………………..….……………….

z powodu ………………………………………………………………………………………………………

Wnioskowana liczba wypisów z licencji odpowiadająca liczbie pojazdów, które przedsiębiorca będzie wykorzystywał do wykonywania transportu drogowego: ……………… szt.

* wydanie kolejnego wypisu z licencji nr ………………………, nr druku ……………………..…………..

z powodu …………………………………………………………………………………………………….…

\* wpisać miejsce zamieszkania przedsiębiorcy, o ile miejsce to jest tożsame z miejscem prowadzenia działalności gospodarczej

\*\*zaznaczyć właściwe

**Załączniki do wniosku:**

* zaświadczenie z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności opatrzone datą nie wcześniejszą niż miesiąc przed złożeniem wniosku, potwierdzające, że odpowiednio przedsiębiorca osobiście wykonujący przewozy jak i  zatrudnieni przez niego kierowcy, spełniają warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym - …………….. szt.;
* oświadczenie o spełnianiu wymogów ustawowych, o których mowa w art. 5c ust. 1 pkt 1 (druk WKM-14);
* wykaz pojazdów (druk WKM-16);
* kserokopia/e dowodu/ów rejestracyjnego/ych pojazdu/ów, którym/i transport ma być wykonywany, spełniający warunki techniczne na TAXI - ……….. szt.;

W przypadku gdy przedsiębiorca nie jest właścicielem tego pojazdu/ów – również dokument/y stwierdzający/e prawo do dysponowania pojazdem/ami - ………. szt.;

* 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 licencji oraz wypisów z licencji (lub zmianę licencji).

**Do wglądu oryginały załączonych dokumentów.**

**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/

POTWIERDZENIE ODBIORU DOKUMENTÓW

Nr licencji ………………….……. nr druku ……………………..……. z dnia …………………………………

Wypisy sztuk ……………….. druki nr od ……………………….…… do …………………..…………………

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

/podpis przedsiębiorcy/

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:

1. Prezydent Miasta Świnoujściez siedzibą w Urzędzie Miasta Świnoujście (72-600) przy ul. Wojska Polskiego 1/5.

Administrator – Prezydent Miasta Świnoujście wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego można kierować pytania na adres email: [iod@um.swinoujscie.pl](mailto:iod@um.swinoujscie.pl) lub pisemnie na adres Urząd Miasta Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście. Wszelkie sprawy dotyczące przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych będą kierowane do Inspektora Ochrony Danych.

1. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego dotyczącegoudzielenia/zmiany licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką na terenie Gminy Miasto Świnoujście, wynikającego z ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym wraz z przepisami wykonawczymi.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są/mogą być podmioty publiczne uprawnione do zasięgania informacji wynikających z przepisów prawa, a także Poczta Polska i firmy informatyczne serwisujące oprogramowanie komputerowe na podstawie zawartych umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych.
4. Posiada Pani/Panprawodostępu do treści swoich danych osobowych w tym prawo do uzyskania ich kopii oraz do ich sprostowania, a w określonych prawnie przypadkach również prawo do ograniczenia przetwarzania. W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na ich przetwarzanie, przy czym wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem dotychczasowego przetwarzania.
5. Posiada Pani/Pan również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
6. Obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
7. Urząd Miasta Świnoujście nie korzysta z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie obejmującym numer telefonu w celu realizacji złożonego wniosku.

Zapoznałam/em 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.

………………………………………….…………

(miejscowość, data i podpis osoby wyrażającej zgodę)