WKM-13

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

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

( Imię i nazwisko albo nazwa przedsiębiorcy )

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

...................................................... Urząd Miasta Świnoujście

( siedziba i adres przedsiębiorcy )

 Wydział Komunikacji

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

( numer identyfikacji podatkowej NIP )

* DOT. ZEZWOLENIA NA WYKONYWANIE ZAWODU PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO, LICENCJI NA WYKONYWANIE KRAJOWEGO TRANSPORTU DROGOWEGO RZECZY (POJAZDAMI) ORAZ LICENCJI NA WYKONYWANIE KRAJOWEGO TRANSPORTU DROGOWEGO OSÓB (AUTOBUSAMI)

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że wobec kierowców, których zamierzam zatrudnić lub osób niezatrudnionych, lecz będących wykonywać osobiście przewóz na moją rzecz nie orzeczono zakazu wykonywania zawodu kierowcy.

JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.

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

 ( podpis wnioskodawcy )