|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | (wypełnia organ dokonujący wpisu dorejestru) |  | .............................................................................................................................., | dnia .......................................... |
| 1. Kod terytorialny |  |
| .................................................... | (miejscowość) | (dzień ‒ miesiąc ‒ rok) |
| 2. Data przyjęcia | Organ ........................................................................................................................................................................... |
| .................................................... | Ulica ............................................................................................................ | Nr budynku ........................................ |
| 3. Nr w rejestrze | Kod pocztowy .................................................... | Miejscowość ............................................................................... |
| .................................................... |
|  | **Wniosek o wpis do rejestru przedsiębiorcówprowadzących ośrodek szkolenia kierowców** |  |
|  | A. Dane przedsiębiorcy ubiegającego się o wpis |  |
|  | 1. Firma przedsiębiorcy1) ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
|  |
|  | Numer identyfikacji podatkowej NIP2) .................................................................................................................................................................................... |
|  | Numer REGON2) ..................................................................................................................................................................................................................... |
|  | Numer wpisu do KRS lub wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej 3) ............................................................................... |
|  | 2. Adres siedziby/miejsce zamieszkania przedsiębiorcy |
|  | Kraj ………………….……………………...…………......... | Województwo ………...….…………………………………………………………… |
|  | Powiat ……………………….………………...………......... | Gmina ……………………...…….......……………………………………...………… |
|  | Miejscowość ……….………………………………….......... | Ulica ……...............…………………….. | Nr budynku …..…..  | Nr lokalu ............... |
|  |  | Kod pocztowy …………………….……. |  |
|  | Telefon4) ………………..………………….…………........... | Faks4) ..…………………………...……. | E-mail4) ………......……………………. |
|  | 3. Jestem wpisany do ewidencji przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców pod numerem ....................................................................... |
|  | 4. Proszę o wpisanie/zmianę zakresu wpisu5) do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców w zakresie (zaznaczyć właściwekwadraty literą „X”) |
|  | [ ]  Prawa jazy kat. | AM | A1 | A2 | A | B1 | B | C1 | C | D1 | D | T | BE | C1E | CE | D1E | DE |  |
|  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  | [ ]  Pozwolenia |
|  | B. Przedsiębiorca prowadzi ośrodek szkolenia kierowców pod następującym adresem |
|  | 5.1. Biuro6) |
|  | Kraj ………………….……………………...…………......... | Województwo ………...….…………………………………………………………… |
|  | Powiat ……………………….………………...………......... | Gmina ……………………...…….......……………………………………...………… |
|  | Miejscowość ……….………………………………….......... | Ulica ……...............…………………….. | Nr budynku …..…..  | Nr lokalu ............... |
|  |  | Kod pocztowy …………………….……. |  |
|  | Tytuł prawny: ………..………………….…………............................. | Okres posiadania tytułu prawnego: od ………....…… do ………...………... |
|  | 5.2. Sala wykładowa6) |
|  | Kraj ………………….……………………...…………......... | Województwo ………...….…………………………………………………………… |
|  | Powiat ……………………….………………...………......... | Gmina ……………………...…….......……………………………………...………… |
|  | Miejscowość ........................................................................... | Ulica ……...............…………………….. | Nr budynku …..…..  | Nr lokalu ............... |
|  |  | Kod pocztowy …………………….……. |  |
|  | Tytuł prawny: ………..………………….…………............................. | Okres posiadania tytułu prawnego: od ………....…… do ………...………... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 5.3. Plac manewrowy6) |  |
|  | Kraj ………………….……………………...…………......... | Województwo ………...….………………………………………………………… |  |
|  | Powiat ……………………….………………...………......... | Gmina ……………………...…….......………………………………......………… |  |
|  | Miejscowość ……….………………………………….......... | Ulica ……...............…………………….. | Nr budynku …..…..  | Nr lokalu .......... |  |
|  |  | Kod pocztowy …………………….……. | Powierzchnia ………........…….… m2 |  |
|  | Tytuł prawny: ………..………………….…………............................. | Okres posiadania tytułu prawnego: od ………....…… do ……..………... |  |
|  | Inne (np. nr działki) ………………………………………………………………………………………………….......………………………..……... |  |
|  | C. Przedsiębiorca posiada następujące pojazdy |  |
|  | Poz. | Nr rejestracyjny | Rodzaj |  |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| Wyżej wymienione pojazdy są oznakowane oraz wyposażone zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1268 z późn. zm.). oraz § 43 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2022, z późn. zm.).  |
|  | D. Instruktorzy/wykładowcy prowadzący szkolenie w ośrodku szkolenia kierowców przedsiębiorcy5) |
|  | Poz. | Imię i nazwisko | Nr ewidencyjny | Zakres uprawnień |  |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
|  |
|  | ...................................................................................................................... |
| (miejscowość i data oraz podpis i funkcja osoby składającej wniosek) |
|  | E. Oświadczenie  |
|  | Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców są kompletne i zgodne z prawdąoraz że znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców, określone w ustawiez dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami. |  |
| Firma przedsiębiorcy: ................................................................................................................................................................................................................................... |
| Adres i siedziba albo miejsce zamieszkania przedsiębiorcy: ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. |
| Miejsce i data złożenia oświadczenia: ......................................................................................................................................................................................................... |
| Podpis, imię i nazwisko oraz funkcja osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy: ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| Objaśnienia:1) wpisać imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej,2) wpisać w przypadku, jeżeli taki numer został nadany,3) o ile jest wymagane,4) nieobowiązkowe,5) niepotrzebne skreślić,6) w przypadku kilku miejsc prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców podać miejsca prowadzenia tych ośrodków. |
|  |
|  |  |  |

**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 są:

1. Prezydent Miasta Świnoujście z siedzibą w Urzędzie Miasta Świnoujście (72-600) przy ul. Wojska Polskiego 1/5 - odpowiada za przetwarzanie danych zawartych w dokumentacji papierowej i innych zbiorach danych prowadzonych przez organ wydający uprawnienia do kierowania pojazdami.

Administrator - Prezydent Miasta Świnoujście wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego można kierować pytania na adres e-mail: 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 dotyczącego ewidencji ośrodków szkolenia kierowców wynikających z ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami wraz z przepisami wykonawczymi, ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.
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/Pan prawo dostępu 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.