WKM-22

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

( miejscowość i data )

Urząd Miasta Świnoujście

Wydział Komunikacji

Ja, niżej podpisany/a:   
imię ………………………………………………..………… nazwisko …………………………………………….….…………

adres zamieszkania ................................................................................................

Nr certyfikatu kompetencji zawodowych ....................................................................

* Oświadczenie osoby wyznaczonej do zarządzania transportem, mającej rzeczywisty związek z przedsiębiorstwem:

Oświadczam, że zgodnie z art. 4 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009, na podstawie umowy o pracę (jeżeli jest wymagana) będę pełnić/pełnię\* rolę zarządzającego transportem w sposób rzeczywisty i ciągły.

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

(czytelny podpis)

* + Oświadczenie osoby zarządzającej transportem na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy:

Oświadczam, że spełniam warunki, o których mowa w art. 4 ust. 2 lit. c rozporządzenia (WE) nr 1071/2009, tj. kieruję operacjami transportowymi nie więcej niż w czterech różnych przedsiębiorstwach, realizowanymi za pomocą połączonej floty, liczącej ogółem nie więcej niż 50 pojazdów.

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

(czytelny podpis)

\*zakreślić właściwy kwadrat

\*niewłaściwe skreślić