Włocławek dnia ……..……….………

……………………………………………………………………………...

………………………………………………..……………………….…...

Imię i nazwisko albo nazwa przedsiębiorcy

**KM.7341 ….......2021**

………………………………………………………………….………………….

……………………………………………………………………………… **Prezydent Miasta Włocławek**

Siedziba i adres przedsiębiorcy albo miejsce zamieszkania przedsiębiorcy

| **NIP** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

Numer KRS ……………………………

Numer telefonu firmowego…………………………..………………..

**WNIOSEK**

**o zmianę osoby zarządzającej transportem**

**1.**Dane osoby zarządzającej transportem:

……...………………………………………………………………………………………………….………………...…

imię i nazwisko, numer PESEL

……...……………………………………………………………………..………………………………………...……

adres zamieszkania

posiadający/a certyfikat kompetencji zawodowych numer ……………………………………..……….………..

**2**. Data dokonania zmiany …………………………….

**3.** Do wniosku załączam następujące dokumenty:

□ oświadczenie osoby zarządzającej transportem następującej treści: "Oświadczam, że zgodnie z [art. 4 ust.1](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Europejski.800936:part=a4u1&full=1) rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 będę pełnić rolę zarządzającego transportem" albo oświadczenie osoby uprawnionej na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy, że spełnia warunki, o których mowa w [art. 4 ust. 2 lit. c](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Europejski.800936:part=a4u2lc&full=1) rozporządzenia (WE) nr 1071/2009;

□ kopię certyfikatu kompetencji zawodowych tej osoby;

□ oświadczenie osoby zarządzającej transportem o niekaralności za przestępstwa umyślne w dziedzinach określonych w [art. 6](http://lex.online.wolterskluwer.pl/WKPLOnline/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Europejski.800936:part=a6&full=1) rozporządzenia (WE) nr 1071/2009.(tj. prawo handlowe, prawo upadłościowe, płace i warunki zatrudnienia w zawodzie, prawo o ruchu drogowym, odpowiedzialność zawodowa, handel ludźmi lub narkotykami, przepisy wspólnotowe);

□ informację z Krajowego Rejestru Karnego dotyczącą osoby zarządzającej transportem lub uprawnionej na podstawie umowy do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy;

□ Inne………………………………………………………………………………………………………...

X – zaznaczyć odpowiednie kwadraty

…….….………………….……..……………

czytelny podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika

**4**.Oświadczenie o zapoznaniu się z obowiązkiem informacyjnym

Ja, niżej podpisany/a niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w związku z posiadanym uprawnieniem do wykonywania transportu drogowego, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Włocławek, dnia ………………….…….. ….………………………………………..

imię i nazwisko, podpis

Informacja w zakresie wykorzystania danych osobowych znajduje się pod adresem: <http://www.bip.um.wlocl.pl/polityka-prywatnosci/>