

OŚWIADCZENIE osoby zarządzającej transportem*

Ja, niżej podpisany/-a:

imię nazwisko

adres zamieszkania

Nr certyfikatu kompetencji zawodowych

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

- Oświadczam, że jestem osobą wyznaczoną do zarządzania transportem, mającej rzeczywisty związek z przedsiębiorstwem:

Oświadczam, że zgodnie z art. 4 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 będę pełnić rolę zarządzającego transportem w sposób rzeczywisty i ciągły w przedsiębiorstwie (będę zarządzał/-a operacjami transportowymi tego przedsiębiorstwa, mam rzeczywisty związek z przedsiębiorstwem, posiadam miejsce zamieszkania na terenie Wspólnoty), w którym jestem:

- właścicielem lub udziałowcem,
- pracownikiem
- dyrektorem
- zarządzającym zgodnie z zasadą reprezentacji określoną w KRS

.....
Czytelny podpis

- Oświadczam, że jestem osobą zarządzającą transportem na podstawie umowy cywilno-prawnej do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy:

Oświadczam, że zgodnie z art. 4 ust. 2 lit. c rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 jestem uprawniony/-a do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy:

- umowa wiążąca mnie z przedsiębiorcą precyzuje zadania, które mam wykonywać w sposób rzeczywisty i ciągły oraz określa zakres obowiązków związanych z funkcją zarządzającego transportem,
- posiadam miejsce zamieszkania na terenie Wspólnoty,
- kieruję operacjami transportowymi nie więcej niż w czterech różnych przedsiębiorstwach, realizowanymi za pomocą połączonej floty, liczącej ogółem nie więcej niż 50 pojazdów.

.....
Czytelny podpis

DOTYCZY LICENCJI NA WYKONYWANIE TRANSPORTU DROGOWEGO W ZAKRESIE POŚREDNICTWA PRZY PRZEWOZIE RZECZY

Oświadczam, że zgodnie z art. 5 c ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym będę pełnić rolę osoby zarządzającej transportem drogowym w przedsiębiorstwie.

OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM ŚWIADOMY/A ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.

Puławy, dnia

.....