



Data wpływu do Wydziału Komunikacji

.....  
miejsowość i data

**PREZYDENT MIASTA ŚWIĘTOCHŁOWICE**  
**WYDZIAŁ KOMUNIKACJI**  
  
ul. Katowicka 54  
41-600 Świętochłowice

## OŚWIADCZENIE O WYZNACZENIU ZARZĄDZAJĄCEGO TRANSPORTEM

Ja niżej podpisany:

.....  
imię i nazwisko

.....  
adres zamieszkania

.....  
numer PESEL

.....  
seria i numer dowodu osobistego

numer certyfikatu kompetencji zawodowych: .....

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

**1. Oznaczenie przedsiębiorcy:**

.....;

**2. Adres i siedziba albo miejsce zamieszkania (w przypadku osoby fizycznej wykonującej działalność gospodarczą):**

.....;

**3. Numer identyfikacji podatkowej (NIP):**

.....;

**„Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”**

.....  
Data

.....  
czytelny podpis zarządzającego transportem