



ZEZWOLENIE NA WYKONYWANIE ZAWODU PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO RZECZY/OSÓB - załącznik ZPD_1a

Data przyjęcia załącznika

.....
miejscowość i data

PREZYDENT MIASTA ŚWIĘTOCHŁOWICE

**Urząd Miejski
Wydział Komunikacji**

ul. Katowicka 54
41-600 Świętochłowice

OŚWIADCZENIE O WYZNACZENIU ZARZĄDZAJĄCEGO TRANSPORTEM

Ja niżej podpisany:

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania: _____

Numer certyfikatu kompetencji zawodowych: _____

oświadczam, że zgodnie z art.4 ust.1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 będę pełnić rolę zarządzającego transportem u przedsiębiorcy:

1. Oznaczenie przedsiębiorcy:

.....;

2. Siedziba przedsiębiorcy (dotyczy podmiotów w KRS) / adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej (dotyczy podmiotów widocznych w bazie CEIDG):

.....;

3. Numer identyfikacji podatkowej (NIP):

.....;

poprzez zarządzanie operacjami transportowymi przedsiębiorstwa w sposób rzeczywisty i ciągły, ponadto mam rzeczywisty związek z przedsiębiorstwem polegający na tym, iż jestem jego:

- pracownikiem,
- dyrektorem,
- właścicielem lub udziałowcem lub zarządcą,
- właścicielem prowadzącym działalność gospodarczą jako osoba fizyczna*

jak również posiadam miejsce zamieszkania na terenie Wspólnoty.

.....
Data

.....
czytelny podpis zarządzającego transportem

* właściwe podkreślić