

Wypełnia organ dokonujący wpis do rejestru

1. Kod terytorialny

2. Data przyjęcia

3. Nr w rejestrze

KŁOBUCK

(miejscowość)

Organ..... STAROSTA KŁOBUCKI

Ulica..... RYNEK IM. JANA PAWŁA II Nr budynku..... 13

Kod pocztowy 42-100 Miejscowość KŁOBUCK

Wniosek o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców

A. Dane przedsiębiorcy ubiegającego się o wpis

1. Firma przedsiębiorcy ¹⁾.....
.....
Numer identyfikacji podatkowej NIP ²⁾.....
Numer Regon ²⁾.....
Numer wpisu do KRS lub wpisu do ewidencji działalności gospodarczej ³⁾.....

2. Adres siedziby / miejsce zamieszkania przedsiębiorcy

Kraj..... Województwo.....
Powiat..... Gmina.....
Miejscowość..... Ulica..... Nr budynku..... Nr lokalu.....
Poczta..... Kod pocztowy.....
Telefon ⁴⁾..... Fax ⁴⁾..... E-mail⁴⁾.....

3. Jestem wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców pod numerem.....

4. Proszę o wpisanie /zmianę zakresu wpisu ⁵⁾ do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców w zakresie (zaznaczyć właściwe kwadraty literą „X”):

a) prawa jazdy kategorii

AM	A1	A2	A	B1	B	C1	C	D1	D	T	BE	CIE	CE	DIE	DE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

b) pozwolenia

B. Przedsiębiorca prowadzi ośrodek pod następującym adresem

5.1 Biuro ⁶⁾

Kraj..... Województwo.....
Powiat..... Gmina.....
Miejscowość..... Ulica..... Nr budynku..... Nr lokalu.....
Poczta..... Kod pocztowy.....
Tytuł prawny Okres posiadania tytułu prawnego od..... do.....

5.2 Sala wykładowa ⁶⁾

Kraj..... Województwo.....
Powiat..... Gmina.....
Miejscowość..... Ulica..... Nr budynku..... Nr lokalu.....
Poczta..... Kod pocztowy.....
Tytuł prawny Okres posiadania tytułu prawnego od..... do.....

5.3 Plac manewrowy ⁶⁾

Kraj..... Województwo.....
 Powiat..... Gmina.....
 Miejscowość..... Ulica..... Nr budynku..... Nr lokalu.....
 Poczta..... Kod pocztowy..... Powierzchnia..... m²
 Tytuł prawny Okres posiadania tytułu prawnego od..... do.....
 Inne (np. nr działki)

C. Przedsiębiorca posiada następujące pojazdy

Poz.	Nr rejestracyjny	Rodzaj
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Wyżej wymienione pojazdy są oznakowane oraz wyposażone zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (tekst jednolity Dz. U. Z 2020 r. poz. 1268, ze zmianami) oraz § 43 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2022, ze zmianami).

D. Instruktorzy / wykładowcy prowadzący szkolenie w ośrodku szkolenia kierowców przedsiębiorcy ⁵⁾

Poz.	Imię i nazwisko	Nr ewidencyjny	Zakres uprawnień
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

.....
 (miejscowość i data oraz podpis i funkcja osoby składającej wniosek)

E. Oświadczenie:

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców są kompletne i zgodne z prawdą oraz, że znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.

Firma przedsiębiorcy

Adres i siedziba albo miejsca zamieszkania przedsiębiorcy

Miejsce i data złożenia oświadczenia

Podpis, imię i nazwisko oraz funkcja osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy

Objaśnienia:

- 1) Wpisać imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej.
- 2) Wpisać w przypadku, jeżeli taki numer został nadany.
- 3) O ile jest wymagane
- 4) Nieobowiązkowe
- 5) Niepotrzebne skreślić.
- 6) W przypadku kilku miejsc prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców przedsiębiorca załącza dodatkową informację do wniosku.