

....., dnia .....  
(miejsowość) (data)

Starostwo Powiatowe w Kędzierzynie-Koźlu  
Wydział Komunikacji i Transportu  
ul. Plac Wolności 13  
47-220 Kędzierzyn-Koźle

**W N I O S E K**  
**o wydanie dodatkowego wypisu do zezwolenia**  
**nr ..... na wykonywanie zawodu przewoźnika**  
**drogowego:**

osób

rzeczy

1. Oznaczenie przedsiębiorcy .....

.....  
(nazwa)

.....  
(adres i siedziba określona w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS), w przypadku przedsiębiorców będących osobami fizycznymi – adres stałego miejsca wykonywania działalności gospodarczej określonego w (CEIDG))

2. Adres siedziby, w której prowadzona jest główna działalność, w szczególności dokumenty księgowe, akta dotyczące pracowników, dokumenty zawierające dane na temat czasu prowadzenia pojazdu i odpoczynku oraz wszelkie inne dokumenty

a) ulica i numer .....

b) kod i miejscowość .....

c) telefon \*) ..... fax \*) .....

3. Numer w rejestrze przedsiębiorców w KRS \*\*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

wpis w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG)

4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Liczba dodatkowych wypisów z zezwolenia .....

## Do wniosku dołączono:

- dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniej zdolności finansowej zapewniającej podjęcie i prowadzenie działalności, o których mowa w art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 1071/2009 z dnia 21 października 2009r. ustanawiające wspólne zasady dotyczące warunków wykonywania zawodu przewoźnika drogowego i uchylające dyrektywę Rady 96/26/WE
- wykaz pojazdów
- dowód uiszczenia opłaty za wydanie wypisów do zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego na konto Starostwa Powiatowego w Kędzierzynie-Koźlu nr **06 1020 3714 0000 4302 0105 5623** w wysokości ..... zł.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

---

## Potwierdzenie odbioru:

Wydano ..... sztuk wypisów do zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego o numerach druku od ..... do .....

Potwierdzam odbiór ww. dokumentów.

.....  
(data i podpis osoby odbierającej)