

Wypełnia organ dokonujący wpisu do rejestru

1. Kod terytorialny

2. Data przyjęcia

3. Nr w rejestrze

..... dnia
(miejscowość)

Organ.....

Ulica..... Nr budynku.....

Kod pocztowy Miejscowość

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.
- Poczt..... Kod pocztowy.....
- Telefon ⁴⁾ Fax ⁴⁾ E-mail ⁴⁾
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 | C1E | CE | D1E | 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.

Poczt..... 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.

Poczt..... 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 2015r. poz. 155, 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 2015 r. poz. 305, 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 ośrodek 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

Oznaczenie adresu i siedziby 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.

Administratorem danych osobowych przetwarzanych w Urzędzie Miasta Częstochowy jest Gmina Miasto Częstochowa z siedzibą w Częstochowie (42-217) przy ul. Śląskiej 11/13. Podanie danych jest obowiązkowe i niezbędne do użycia wpisu do rejestru ośrodków szkolenia kierowców i wynika z Ustawy o kierujących pojazdami (tekst jednolity Dz. U. z 2017r. poz. 978).

Dane przetwarzane będą tylko w sprawach związanych z rejestrem ośrodków szkolenia kierowców i nie będą udostępniane innym odbiorcom.

Wyjątkiem będzie obowiązek, wynikający z art. 138b ust. 1a wyżej cytowanej ustawy, przekazania z dniem 01-01-2017r. danych rejestru ośrodków szkolenia kierowców do Centralnej Ewidencji Kierowców.

Informujemy jednocześnie, że posiada Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych oraz ich poprawienia.