Słupsk, dnia ……

_____
Imię i nazwisko przedsiębiorcy/ Nazwa firmy

_____

_____
Adres zamieszkania lub adres siedziby osoby prawnej

NIP:_____

Telefon: _____

PREZYDENT MIASTA SŁUPSKA

WNIOSEK

☐ **o udzielenie licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką na terenie Miasta Słupska**

Wnioskowany okres na jaki ma być udzielona licencja od dnia _____ na okres (od 2 do 50 lat):_____

Wnioskowana liczba wypisów:_____

☐ o zmianę licencji / wypisu* nr _____ na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką, udzielonej na lat _____ z powodu zmiany_____.

☐ o wydanie_____ dodatkowych wypisów z licencji nr_____ udzielonej na lat _____

*niepotrzebne skreślić

Określenie rodzaju i liczby pojazdów samochodowych, które przedsiębiorca będzie wykorzystywał do wykonywania transportu drogowego:

Liczba pojazdów:_____

Rodzaj/ przeznaczenie_____

Do wniosku o udzielenie licencji dołącza się:

☐ **Zaświadczenie o niekaralności** opatrzone datą nie wcześniejszą niż miesiąc przed złożeniem wniosku, potwierdzające, że odpowiednio przedsiębiorca osobiście wykonujący przewozy, zatrudnieni przez niego kierowcy oraz osoby niezatrudnione przez przedsiębiorcę, lecz wykonujące osobiście przewóz na jego rzecz, spełniają warunki, o których mowa w art. 6 ust.1 pkt 2, tj.
„nie byli prawomocnie skazani za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przeciwko wolności seksualnej i obyczajowości, a także za przestępstwa, o których mowa w art.59 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2019r. poz. 852), a ponadto nie orzeczono prawomocnie wobec nich zakazu wykonywania zawodu kierowcy."

☐ **Oświadczenie** przedsiębiorcy **(Załącznik 1)** , że spełnia wymóg dobrej reputacji, tj.
a) nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwa karne skarbowe lub przestępstwa umyślne: przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji, mieniu, obrotowi gospodarczemu, wiarygodności dokumentów, środowisku lub warunkom pracy i płacy albo inne mające związek z wykonywaniem zawodu,
b) nie wydano im prawomocnego orzeczenia zakazującego wykonywania działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego.

☐ **Orzeczenie lekarskie i psychologiczne kierowcy** (brak przeciwwskazań do wykonywania zawodu kierowcy) na podstawie art. 39 ust.1 pkt 1-4 oraz oświadczenie, że odpowiednio przedsiębiorca osobiście wykonujący przewozy **(Załącznik 2)**, zatrudnieni przez niego kierowcy oraz osoby niezatrudnione przez przedsiębiorcę, lecz wykonujące osobiście przewóz na jego rzecz **(Załącznik 3)**, spełniają warunki, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 d.

☐ Kserokopia prawa jazdy kierowcy

☐ Wykaz pojazdów **(Załącznik 4)** wraz z kserokopiami krajowych dowodów rejestracyjnych lub pozwoleń czasowych tych pojazdów z wpisem „Taxi" oraz dokument potwierdzający prawo dysponowania nim, jeśli przedsiębiorca nie jest jego właścicielem.

☐ Potwierdzenie dokonania opłaty za licencję i wypisy.

☐ Pełnomocnictwo (o ile takie zostało ustanowione) wraz z opłatą skarbową.

Do wglądu:
Oryginały kserokopii załączonych dokumentów

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załącznik 1

_____
Imię i nazwisko

_____
Ulica, nr

_____
Kod, miejscowość

_____
NIP

OŚWIADCZENIE O DOBREJ REPUTACJI

Ja niżej podpisany(a) oświadczam, że:

a) nie zostałem skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwa karne skarbowe lub przestępstwa umyślne: przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji, mieniu, obrotowi gospodarczemu, wiarygodności dokumentów, środowisku lub warunkom pracy i płacy albo inne mające związek z wykonywaniem zawodu,
b) nie wydano mi prawomocnego orzeczenia zakazującego wykonywania działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego.

Podając powyższe dane jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 1 *Kodeksu karnego.*

_____ _____
data *czytelny podpis składającego oświadczenie*

Załącznik 2

_____
Imię i nazwisko

_____
Ulica, nr

_____
Kod, miejscowość

_____
NIP

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WYMAGAŃ OKREŚLONYCH W STOSUNKU DO KIEROWCÓW

Oświadczam, że **<u>jako przedsiębiorca wykonujący osobiście</u>** transport drogowy spełniam wymagania określone w art. 6 ust.1 pkt 2, art. 5c ust. 1. oraz art. 39a ust.1 pkt 2-4 ustawy o transporcie drogowym, tj.:

1) nie byłem prawomocnie skazany za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, a także za przestępstwa, o których mowa w art. 59 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a ponadto nie orzeczono prawomocnie wobec mnie zakazu wykonywania zawodu kierowcy;"
2) posiadanie odpowiednich uprawnień do kierowania pojazdem samochodowym, określonych w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami,
3) brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy,
4) brak przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy.

Podając powyższe dane jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 1 *Kodeksu karnego.*

_____ _____
data *czytelny podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika*

Załącznik 3

_____
Imię i nazwisko

_____
Ulica, nr

_____
Kod, miejscowość

_____
NIP

OŚWIADCZENIE O SPEŁNIANIU WYMAGAŃ OKREŚLONYCH W STOSUNKU DO ZATRUDNIONYCH KIEROWCÓW

Oświadczam, że **zatrudnieni przeze mnie kierowcy** oraz osoby niezatrudnione, lecz wykonujące osobiście przewozy na moją rzecz, spełniają warunki, o których mowa w art. 6 ust.1 pkt 2, art, 5c ust.1 oraz art. 39a ust.1 pkt 2-4 ustawy o transporcie drogowym, tj.

1) nie byli prawomocnie skazani za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, a także za przestępstwa, o których mowa w art. 59 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a ponadto nie orzeczono prawomocnie wobec nich zakazu wykonywania zawodu kierowcy;",
2) posiadają odpowiednie uprawnienia do kierowania pojazdem samochodowym, określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami,
3) brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy,
4) brak przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy.

Podając powyższe dane jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, wynikającej z art. 233 § 1 *Kodeksu karnego.*

_____ _____
data *czytelny podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika*

Załącznik 4

Słupsk, dnia .....…….....…

_____

_____
Nazwisko, imię/firma

_____
Adres/siedziba

Telefon _____

WYKAZ POJAZDÓW SAMOCHODOWYCH

Lp	Nr rejestracyjny	Mark/ typ	Rodzaj/ przeznaczenie	Numer podwozia - VIN	Tytuł prawny
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

_____
Podpis przedsiębiorcy