

Prezydent Miasta Bydgoszczy
ul. Grudziądzka 9-15
85-130 Bydgoszcz

.....
imię i nazwisko / nazwa firmy

.....
PESEL os. fiz.

.....
ulica/siedziba

...../.....
nr domu / nr lokalu

.....
kod pocztowy

.....
miejsowość

.....
nr telefonu lub adres e-mail^{#)}

...../.....
(nr KRS albo os. fiz. NIP / REGON)*

#) Dane nieobowiązkowe: Podanie tych danych jest jednocześnie wyrażeniem zgody na ich przetwarzanie.

WNIOSEK

o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących stację kontroli pojazdów

Na podstawie art. 83a ust. 3 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. - Prawo o ruchu drogowym wnoszę o dokonanie wpisu do rejestru przedsiębiorców prowadzących stację kontroli pojazdów dla:

.....
(adres stacji kontroli pojazdów przedsiębiorcy)

1. Jako ^{**)}:

2. Wnoszę także o wydanie zgody na umieszczanie w pojazdach nadanych cech identyfikacyjnych ^{***)}

3. Badania techniczne pojazdów będą przeprowadzane przez następujących diagnostów:

Lp.	Imię i nazwisko zatrudnionych diagnostów	Numer uprawnień diagnostów
1		
2		
3		
4		
5		
6		

OBJAŚNIENIA:

*) Należy wpisać w przypadku posiadania przez przedsiębiorcę tego numeru.

***) Należy wpisać właściwy rodzaj stacji kontroli pojazdów:

- okręgowa stacja kontroli pojazdów,
- podstawowa stacja kontroli pojazdów.

*****) Należy wpisać w przypadku ubiegania się o wydanie zgody na umieszczanie w pojazdach nadanych cech identyfikacyjnych

*****) Przedsiębiorca albo osoba uprawniona do reprezentowania przedsiębiorcy.

O Ś W I A D C Z E N I E ¹

Ja niżej podpisany niniejszym oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących stację kontroli pojazdów są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia stacji kontroli pojazdów, określone w ustawie z dnia 20 czerwca 1997r. – Prawo o ruchu drogowym.

Firma przedsiębiorcy, siedziba albo adres zamieszkania:

.....

.....

.....

Powyższe oświadczenie składam zgodnie ze stanem faktycznym.
Potwierdzam zapoznanie się z obowiązkiem informacyjnym RODO.

.....
<i>data</i>	<i>imię i nazwisko</i>	<i>podpis i funkcja osoby składającej wniosek *****)</i>

¹ Art. 43 ust. 3 i art. 50 ust. 3 (ustawy Prawo przedsiębiorców); art. 83 ust. 3 – 4, art. 83b ust. 1 – 2, art. 83ba (cyt. ustawy Prawa o ruchu drogowym).

Załącznik
do karty usługi WUK-I.0143.1

Bydgoszcz, dnia

Kod rozpoznawczy SKP CB/...../.....

tel.

fax.

kom.

e-mail:

/pieczęć stacji kontroli pojazdów/

WYKAZ DIAGNOSTÓW I WZORÓW PODPISÓW

zatrudnionych w stacji kontroli pojazdów, kody identyfikacyjne, wzorów pieczętek i podpisów pracowników wykonujących badania techniczne pojazdów*)

Lp.	Nazwisko i imię diagnosty	Wzór pieczętki identyfikacyjnej z nr	Wzór pieczętki imiennej	Podpis diagnosty	„czytelny podpis” diagnosty
1					
2					
3					

4					
5					
6					
7					
8					

*) Proszę o czytelne odbijanie pieczętek i podpisów nie dotykając linii.

Za zgodność podpis przedsiębiorcy:

.....