

OŚWIADCZENIE osoby zarządzającego transportem

1. Dane osoby zarządzającej transportem:

Imię Nazwisko
Nr certyfikatu kompetencji zawodowych-

2. Adres zamieszkania:

Miejscowość
Kod pocztowy Poczta
Ulica Nr /

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że zgodnie z art. 4 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 będę pełnił rolę zarządzającego transportem w przedsiębiorstwie (**podać nr NIP przedsiębiorcy, który wnioskuje o wydanie zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego**):, mając rzeczywisty związek z przedsiębiorstwem, w którym jestem (**zaznaczyć właściwe**):

- właścicielem,
- pracownikiem,
- dyrektorem,
- udziałowcem,
- inna osoba zarządzająca (współmałżonek),

(posiadam miejsce zamieszkania na terenie Wspólnoty i będę w sposób rzeczywisty i ciągły zarządzał operacjami transportowymi w przedsiębiorstwie).

Miejscowość, Data

Czytelny podpis