

Wypełnia organ:

LO7

Numer
archiwizacyjny: BTM.WL.5530

Data
wpływu:

Teczka
podstawowa:

Numer
wniosku:

Wypełnia przedsiębiorca:

WNIOSEK O WYRAŻENIE ZGODY NA WYKONYWANIE UPRAWNIENÍ przez okres nie dłuższy niż 18 miesięcy od daty śmierci posiadacza zezwolenia / licencji, wynikających: (zaznaczyć właściwe)

z zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego (dotyczy wyłącznie zezwolenia
wydanego przez GITD)

z licencji wspólnotowej dotyczącej międzynarodowego autobusowego i autokarowego zarobkowego
przewozu osób

z licencji wspólnotowej dotyczącej międzynarodowego autobusowego i autokarowego zarobkowego
przewozu osób (dotyczy licencji wydanych na okres dłuższy niż 10 lat)

Formularz należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami

I. DANE PRZEDSIĘBIORCY (zgodne z wpisem do rejestru CEIDG lub KRS)

Oznaczenie przedsiębiorcy-nazwa/firma:

Siedziba i adres przedsiębiorcy:

miejscowość:

poczta:

kod pocztowy:

ulica:

Nr budynku
/ posesji:

Adres siedziby (wpisać jeżeli inny niż wskazany powyżej):

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

miejscowość:

poczta:

kod pocztowy:

ulica:

Nr budynku
/ posesji:

Forma prawna: (np. osoba fizyczna, spółka cywilna, sp. z o.o., spółka jawna, spółka akcyjna, inna - wpisać właściwą)

Nr NIP

Nr KRS

Telefon

Fax

Wyrażam zgodę na przysyłanie korespondencji
drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail:

II. LICZBA POJAZDÓW I WYPISÓW

Wnoszę o przeniesienie uprawnień na okres nie dłuższy niż 18 miesięcy od daty śmierci

Imię:

Nazwisko:

Do wykonywania transportu drogowego będą wykorzystywane:

pojazdy/ów (wpisać liczbę pojazdów
- liczba musi być zgodna z drukiem WPA)

wypisy/ów (wpisać liczbę wnioskowanych wypisów
- nie może przekroczyć liczby pojazdów)

III. ZARZĄDZAJĄCY TRANSPORTEM (w przypadku gdy zezwolenie na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego zostało wydane przez organ inny niż GITD - nie trzeba wypełniać!)

Imię:

Nazwisko:

Adres zamieszkania: miejscowość:

kod pocztowy:

pocztą:

ulica:

Nr:

Numer Certyfikatu Kompetencji Zawodowych:

IV. ZAŁĄCZNIKI (wypełnia spadkobierca przedsiębiorcy: - POSIADAJĄCEGO zezwolenie na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego WYDANE PRZEZ GITD - NIEPOSIADAJĄCEGO zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego lub licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób)

Certyfikat kompetencji zawodowych - **kopia**

Akt zgonu posiadacza zezwolenia/licencji - **kserokopia**

Druk WPA – wykaz pojazdów autobusowych
- **oryginał**

Oświadczenie osoby zarządzającej transportem (druk OC)
- **oryginał**

Oświadczenie dotyczące bazy eksploatacyjnej
(druk OB) - **oryginał**

Wniosek o stwierdzenie nabycia spadku, który został
złożony do Sądu - **kopia poświadczona przez Sąd**

Oświadczenie o niekaralności (druk ON – oświadczenie – niekaralność) przedsiębiorcy/wszystkich osób
uprawnionych do reprezentacji według KRS, osoby zarządzającej transportem – **oryginał**

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego o niekaralności za przestępstwa w dziedzinach określonych w art. 6 ust. 1
lit. a rozporządzenia (WE) 1071/2009 przedsiębiorcy/wszystkich osób uprawnionych do reprezentacji według KRS,
osoby zarządzającej transportem – **oryginał**

**Dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniej zdolności finansowej
(zgodnie z art. 7 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009):**

gwarancja bankowa - **oryginał**

ubezpieczenie w tym ubezpieczenie odpowiedzialności zawodowej oraz ogólne warunki ubezpieczenia - **kopia**

roczne sprawozdanie finansowe wraz ze sprawozdaniem finansowym dla celów przekształcenia - **oryginał lub
kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez przedsiębiorcę* lub notarialnie**
- wraz z opinią i raportem biegłego rewidenta (jeśli sprawozdanie podlega takiemu badaniu) - **oryginał lub kopia
poświadczona za zgodność z oryginałem przez wystawcę (biegłego rewidenta) lub notarialnie**

wyjaśnienia dotyczące dokonanej oceny zdolności kredytowej związanej z uzyskaniem kredytu wydane na podstawie
art. 70a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. Prawo bankowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 2488) - **wyłącznie w przypadku braku
poświadczonego rocznego sprawozdania finansowego za rok rejestracji przedsiębiorcy - oryginał**

* Osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawna lub komandytową
(zgodnie z zasadą reprezentacji określoną w KRS) lub osoby prowadzące działalność gospodarczą

V. ZAŁĄCZNIKI (wypełnia spadkobierca przedsiębiorcy POSIADAJĄCEGO zezwolenie na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego wydane przez INNY ORGAN NIŻ GITD lub licencję na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób)

Druk WPA – wykaz pojazdów – autobus - **oryginał**

Akt zgonu posiadacza licencji - **kserokopia**

Wniosek o stwierdzenie nabycia spadku, która została złożona do Sądu - **kopia poświadczona przez Sąd**

Zezwolenie na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego lub licencji krajowej wraz z decyzją wyrażającą
zgodę na wykonywanie uprawnień wynikających z zezwolenia przez okres nie dłuższy niż 18 miesięcy od daty
śmierci posiadacza zezwolenia - **kserokopia**

Zaświadczenie wystawione przez organ, który wydał zezwolenie na wykonywanie zawodu przewoźnika
drogowego, o liczbie pojazdów, dla których został udokumentowany wymóg zdolności finansowej,
zgodnie z art. 7 rozporządzenia (WE) 1071/2009 - **oryginał**

VI. FORMA ODBIORU DOKUMENTÓW (zaznaczyć właściwe)

Osobiście

Operator pocztowy
– list polecony *

* Adres do doręczeń, jeśli inny niż adres siedziby:

miejsowość:

pocztą:

kod pocztowy:

ulica:

Nr budynku
/ posesji:

Nazwa odbiorcy (opcjonalnie):

W przypadku nieodebrania przygotowanych uprawnień w umówionym terminie, zostaną one wysłane do przedsiębiorcy listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru (na adres podany we wniosku).

**DOKUMENTY NALEŻY PRZESŁAĆ NA ADRES: GITD - BIURO DO SPRAW TRANSPORTU
MIĘDZYNARODOWEGO, AL. JEROZOLIMSKIE 94, 00-807 WARSZAWA**

data:

Czytelny lub elektroniczny
podpis przedsiębiorcy**:

** Osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawną lub komandytową (zgodnie z zasadą reprezentacji określoną w KRS) lub osoby prowadzące działalność gospodarczą.

Wypełnia organ:

Data i podpis pracownika
rozpatrującego wniosek:

KONSEKWENCJE BŁĘDNego WYPEŁNIENIA FORMULARZA PONOSI PRZEDSIĘBIORCA

KLAUZULA INFORMACYJNA RODO

1. Administratorem danych jest Główny Inspektor Transportu Drogowego z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 94, kod pocztowy 00-807, e-mail: info@gitd.gov.pl, tel. 22 22 04 000.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), z którym mogą się Państwo kontaktować w sprawach dotyczących swoich danych osobowych pod adresem e-mail: iod@gitd.gov.pl lub tradycyjnie pod adresem: Al. Jerozolimskie 94, 00-807 Warszawa (z dopiskiem ochrona danych osobowych).
3. Państwa dane przetwarzane są w celu realizacji ustawowych zadań Administratora na podstawie przepisów prawa, w szczególności: art. 50 oraz art. 54 ust. 2 pkt 11 ustawy o transporcie drogowym.
4. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okresy wynikające z przepisów prawa i niezbędne do zrealizowania celów dla jakich zostały zebrane. Następnie dane te będą archiwizowane zgodnie z regulacjami obowiązującymi w Głównym Inspektoracie Transportu Drogowego, które zostały wydane na podstawie przepisów prawa.
5. W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych dane mogą być udostępnione innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców. Odbiorcami danych mogą być:
 - 1) podmioty upoważnione do odbioru Państwa danych osobowych na podstawie przepisów prawa;
 - 2) organy ochrony prawnej (m.in. Policja, Prokuratura, Sąd) w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - 3) podmioty, które przetwarzają Państwa dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych;
 - 4) pracownicy, którzy są upoważnieni do przetwarzania Państwa danych osobowych.
6. W przypadku uznania, że podczas przetwarzania Państwa danych osobowych Administrator naruszył przepisy RODO to mają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa.
7. Inspekcja jest uprawniona do wydawania rozstrzygnięć w indywidualnych przypadkach w oparciu o zautomatyzowane przetwarzanie danych, (w systemach teleinformatycznych), w tym profilowanie w związku z art. 6 ust. 1 lit c oraz e RODO.
8. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, które jej dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, z zastrzeżeniem prowadzenia postępowania administracyjnego w oparciu o kodeks postępowania administracyjnego.
9. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
10. Państwa dane osobowe mogą być przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowych.