

(wypełnia organ dokonujący wpisu do rejestru)

1. Kod terytorialny

(miejscowość)

dnia

(dzień – miesiąc – rok)

2. Data przyjęcia

Organ

3. Nr w rejestrze

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<sup>1)</sup> .....

Numer identyfikacji podatkowej NIP<sup>2)</sup> .....

Numer REGON<sup>2)</sup> .....

Numer wpisu do KRS lub do ewidencji działalności gospodarczej<sup>3)</sup> .....

2. Adres siedziby/miejsce zamieszkania przedsiębiorcy

Kraj ..... Województwo .....

Powiat ..... Gmina .....

Miejscowość ..... Ulica ..... Nr budynku ..... Nr lokalu .....

Poczta ..... Kod pocztowy .....

Telefon<sup>4)</sup> ..... Faks<sup>4)</sup> ..... E-mail<sup>4)</sup> .....

3. Jestem wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców pod numerem .....

4. Proszę o wpisanie/zmianę zakresu wpisu<sup>5)</sup> do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców w zakresie (zaznaczyć właściwe kwadraty literą „X”)

|                          |                  |                          |    |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |   |                          |    |                          |     |                          |    |                          |     |                          |    |                          |
|--------------------------|------------------|--------------------------|----|--------------------------|----|--------------------------|---|--------------------------|----|--------------------------|---|--------------------------|----|--------------------------|---|--------------------------|----|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|----|--------------------------|-----|--------------------------|----|--------------------------|-----|--------------------------|----|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | AM               | <input type="checkbox"/> | A1 | <input type="checkbox"/> | A2 | <input type="checkbox"/> | A | <input type="checkbox"/> | B1 | <input type="checkbox"/> | B | <input type="checkbox"/> | C1 | <input type="checkbox"/> | C | <input type="checkbox"/> | D1 | <input type="checkbox"/> | D | <input type="checkbox"/> | T | <input type="checkbox"/> | BE | <input type="checkbox"/> | C1E | <input type="checkbox"/> | CE | <input type="checkbox"/> | D1E | <input type="checkbox"/> | DE | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | Prawa jazdy kat. |                          |    |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |   |                          |    |                          |     |                          |    |                          |     |                          |    |                          |
| <input type="checkbox"/> | Pozwolenia       |                          |    |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |    |                          |   |                          |   |                          |    |                          |     |                          |    |                          |     |                          |    |                          |

### B. Przedsiębiorca prowadzi ośrodek szkolenia kierowców pod następującym adresem

5.1. Biuro<sup>6)</sup>

Kraj ..... Województwo .....

Powiat ..... Gmina .....

Miejscowość ..... Ulica ..... Nr budynku ..... Nr lokalu .....

Poczta ..... Kod pocztowy .....

Tytuł prawny: ..... Okres posiadania tytułu prawnego: od ..... do .....

5.2. Sala wykładowa<sup>6)</sup>

Kraj ..... Województwo .....

Powiat ..... Gmina .....

Miejscowość ..... Ulica ..... Nr budynku ..... Nr lokalu .....

Poczta ..... Kod pocztowy .....

Tytuł prawny: ..... Okres posiadania tytułu prawnego: od ..... do .....

5.3. Plac manewrowy<sup>6)</sup>

Kraj ..... Województwo .....

Powiat ..... Gmina .....

Miejscowość ..... Ulica ..... Nr budynku ..... Nr lokalu .....

Poczta ..... Kod pocztowy ..... Powierzchnia ..... m<sup>2</sup>

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 (Dz. U. z 2015 r. poz. 155, z późn. zm.) 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, z późn. zm.).

**D. Instruktorzy/wykładowcy prowadzący szkolenie w ośrodku szkolenia kierowców przedsiębiorcy<sup>5)</sup>**

| 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:**

<sup>1)</sup> Wpisać imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej.

<sup>2)</sup> Wpisać w przypadku, jeżeli taki numer został nadany.

<sup>3)</sup> O ile jest wymagane.

<sup>4)</sup> Nieobowiązkowe.

<sup>5)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>6)</sup> W przypadku kilku miejsc prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców przedsiębiorca załącza dodatkową informację do wniosku.