

WNIOSEK

PRZED WYPEŁNIENIEM PRZECZYTAJ KARTĘ INFORMACYJNĄ !

| | | |
|--|--|------------------------------|
| Symbol komórki odpowiedzialnej DRK | URZĄD MIASTA PIOTRKOWA TRYBUNALSKIEGO REFERAT KOMUNIKACJI UL. SZKOLNA 28 tel. 44-732 - 30 - 33 | Numer procedury LI |
|--|--|------------------------------|

ZAWIADOMIENIE O ZAWIESZENIU WYKONYWANIA TRANSPORTU DROGOWEGO

Proszę wypełnić drukowanymi literami

Piotrków Tryb.

2 0 - -

Imię i nazwisko / / Nazwa

Miejsce zamieszkania // Adres: Ulica Nr Domu Nr Lokalu

Kod Pocztowy Miejscowość

Adres siedziby Ulica Nr Domu Nr Lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

* Adres e-mail

* Numer telefonu

Status przedsiębiorcy**:

- wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej
 wpis do Krajowego Rejestru Sądowego

Numer KRS

Numer identyfikacji podatkowej (NIP)

Zawiadamiam o zawieszeniu wykonywania transportu drogowego :**

- w całości
 w części

na podstawie:

- licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego samochodem osobowym
 licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego pojazdem samochodowym przeznaczonym konstrukcyjnie do przewozu powyżej 7 i nie więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą
 licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie pośrednictwa przy przewozie rzeczy,
 licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką

udzielonej na lat

Data zawieszenia działalności

- -

Data wznowienia działalności

- -

(nie później niż 12 miesięcy od daty zawieszenia)

Wskazanie sposobu zwrotu części opłaty wniesionej za wydanie licencji lub wypisów z licencji (w przypadku zawieszenia na okres przekraczający 3 miesiące)**:

