Lwówek Śląski dn.………………………..

**Urząd Gminy i Miasta**

**Lwówek Śląski**

**WNIOSEK O UDZIELENIE / ZMIANĘ \* LICENCJI NA WYKONYWANIE KRAJOWEGO TRANSPORTU DROGOWEGO**

**W ZAKRESIE PRZEWOZU OSÓB TAKSÓWKĄ**

1. **OZNACZENIE PRZEDSIĘBIORCY**

(w przypadku osoby fizycznej wpisać imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **ADRES PRZEDSIĘBIORCY**

KOD POCZTOWY:\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_ MIEJSCOWOŚĆ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ULICA, NUMER: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **NUMERY**

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KRS/EDG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NR TELEFONU:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CZĘŚĆ A. DOTYCZY WYDANIA LICENCJI**

OKRES NA JAKI MA BYĆ UDZIELONA LICENCJA :

□ od 2 do 15 lat

□ od 15 do 30 lat

□ od 30 do 50 lat

**CZĘŚĆ B. DOTYCZY ZMIANY LICENCJI**

□ ZMIANA ADRESU SIEDZIBY

□ ZMIANA NAZWY

□ ZWIĘKSZENIE LICZBYN POJZDÓW

□ ZMIANA POJAZDU SAMOCHODOWEGO

□ ZMIANA NR REJESTRACYJNEGO

Lwówek Śląski, dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis przedsiębiorcy lub innej upoważnionej osoby