

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)

2. ADRES PRZEDSIĘBIORCY

KOD POCZTOWY: _____ - _____ MIEJSCOWOŚĆ: _____

ULICA, NUMER: _____

3. NUMERY

NIP: _____ REGON: _____

KRS/EDG: _____ NR TELEFONU: _____

CZEŚĆ 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)