

Wałbrzych, dn.....

**Prezydent Miasta Wałbrzycha
Biuro Transportu i Ruchu Drogowego
ul. Matejki 3
58-300 Wałbrzych**

**OŚWIADCZENIE OSOBY ZARZĄDZAJĄCEJ TRANSPORTEM
(do zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego)**

Ja niżej podpisany (-a)*,
(imię i nazwisko)

zamieszkały(-a)*,
(adres zamieszkania)

legitymujący(-a)* się dokumentem tożsamości nr :.....,

wydanym przez.....

Oświadczam, że zgodnie z art. 7a ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym, będę pełnić rolę osoby zarządzającej transportem drogowym w przedsiębiorstwie.

Jestem świadomy/-a* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis osoby zarządzającej transportem)

*** niepotrzebne skreślić.**

Informacja RODO

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wydania / zmiany / wygaszenia / cofnięcia zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie przewozu osób i rzeczy, na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym będą przechowywane przez okres ważności licencji oraz 5 lat od utraty jej ważności. Administratorem Państw danych osobowych jest Prezydenta Miasta Wałbrzycha Pl. Magistracki 1, 58 – 300 Wałbrzych, tel. 74 66-55-100, um@um.walbrzych.pl, Więcej informacji na stronie internetowej www.um.walbrzych.pl, (BIP) – sposoby załatwiania spraw <http://bip.um.walbrzych.pl/arttykul/630/12047/wydanie-zmiana-zezwozenia-na-wykonywanie-zawodu-przewoznika-drogowego-w-zakresie-przewozu-osob-lub-rzeczy> lub w Biurze Transportu i Ruchu Drogowego ul. Matejki 3 pok. 4