Włocławek, ……..…………………

……………………………………….…………..………………..

……………………………………..…….…………..……………..….

Oznaczenie przedsiębiorcy **KM.TN.7344 …........20….**

……………………………………………………………………….………..

………………………………….……………..……………………….... **Prezydent Miasta Włocławek**

Adres i siedziba przedsiębiorcy albo adres stałego miejsca wykonywania

działalności gospodarczej

Numer telefonu firmowego………………………………….

**WNIOSEK**

**o wykreślenie z ewidencji kierowcy(ów) zgłoszonego(ych) do Licencji Nr …………… na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką**.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

**1**.Numer **NIP**

**2**. Imię i nazwisko kierowcy:

1)……………………………………………………………………….

2)……………………………………………………………………….

3)……………………………………………………………………….

4)……………………………………………………………………….

5)……………………………………………………………………….

**3**.Data zakończenia przez kierowcę wykonywania transportu drogowego taksówką:

1)……………………………………………………………………….

2)……………………………………………………………………….

3)……………………………………………………………………….

4)……………………………………………………………………….

5)……………………………………………………………………….

**4.**Załączniki do wniosku

1) ………………………………….………………………………..…..

2) ……………………………………………………………………….

…….…………………………..……………

(czytelny podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika)

**5.Oświadczenie o zapoznaniu się z obowiązkiem informacyjnym**

Ja, niżej podpisany/a niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w związku z posiadanym uprawnieniem do wykonywania transportu drogowego, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Włocławek, …………….………….. ….…………………..………………………………..

(imię i nazwisko, podpis przedsiębiorcy lub pełnomocnika)

Informacja w zakresie wykorzystania danych osobowych znajduje się pod adresem: <https://bip.um.wlocl.pl/download//16290/obowiazek_informacyjny_wydzial_komunikacji_1.pdf>