Skarżysko-Kamienna, dnia .........................

.............................................................

(oznaczenie przedsiębiorcy-nazwa)

.............................................................

………………………………………

( siedziba przedsiębiorcy –adres )

………………………………………

( NIP, REGON )

**Urząd Miasta**

**Wydział Dróg i Transportu**

**ul. Sikorskiego 18**

**26-110 Skarżysko-Kamienna**

WNIOSEK

o wydanie zezwolenia

**na wykonywanie regularnych specjalnych przewozów osób w krajowym transporcie drogowym**

Proszę o wydanie zezwolenia na wykonywanie regularnych specjalnych przewozów osób w krajowym transporcie drogowym na liniach komunikacyjnych na terenie miasta Skarżyska-Kamiennej

**w ramach linii regularnej specjalnej:** .......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(wymienić przystanki, zgodnie z załączonym rozkładem jazdy)*

**na okres:** *(zakreślić właściwy kwadrat)*

* do 1 roku ⬜ do 4 lat
* do 2 lat ⬜ do 5 lat
* do 3 lat

liczba pojazdów przewidziana do obsługi linii ...................................

Wnioskowana liczba wypisów wynikająca z liczby pojazdów niezbędnych do wykonywania codziennych przewozów zgodnie z rozkładem jazdy na w/w linii komunikacyjnej: ……………….szt.

**Do wniosku dołączam:**

* kserokopię licencji na wykonywanie transportu drogowego osób,
* informację określającą grupę osób, która będzie uprawniona do korzystania z przewozu,
* proponowany rozkład jazdy uwzględniający przystanki, godziny odjazdów i przyjazdów środków transportowych, długość linii komunikacyjnej podaną w kilometrach, i odległości między przystankami oraz liczbę pojazdów niezbędnych do wykonywania codziennych przewozów zgodnie z rozkładem jazdy. W rozkładzie jazdy należy określić również imię i nazwisko albo nazwę przewoźnika, adres i siedzibę przewoźnika, nazwę linii komunikacyjnej określającą przystanek początkowy, końcowy i przystanki pośrednie, rodzaj prowadzonych usług komunikacyjnych
* schemat połączeń komunikacyjnych z zaznaczoną linią komunikacyjną i przystankami,
* potwierdzenie uzgodnienia zasad korzystania z przystanków położonych w granicach administracyjnych miast i obiektów dworcowych dokonane z ich właścicielami lub zarządzającymi,
* dowód wpłaty za wydanie zezwolenia.

………………………………….

(Podpis wnioskodawcy)

Administratorem danych osobowych jest Gmina Skarżysko-Kamienna, reprezentowana przez Prezydenta Miasta  
Skarżysko-Kamienna z siedzibą przy ul. Sikorskiego 18, 26-110 Skarżysko-Kamienna. Z administratorem można skontaktować się poprzez adres e-mail: [inspektor@um.skarzysko.pl](mailto:inspektor@um.skarzysko.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie internetowej bip.skarzysko.pl.