Skarżysko-Kamienna, dnia……………………….

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

 (oznaczenie przedsiębiorcy - adres)

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

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

(NIP)

 **Urząd Miasta Wydział Dróg i Transportu ul. Sikorskiego 18 26-110 Skarżysko-Kamienna**

WNIOSEK

o zmianę zezwolenia nr ………………. z dnia wydanego przez Prezydenta Miasta Skarżyska-Kamiennej na wykonywanie regularnych/specjalnych przewozów osób w krajowym transporcie drogowym

 na linię………………………………………………………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………………………

 **W związku ze zmianą:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. oznaczenia przedsiębiorcy: |  |
| 2. siedziby i adresu przedsiębiorcy |  |
| 3. przebiegu linii regularnej  |  |
| 4. rozkładu jazdy |  |
|  w przypadku zmiany: |  |
| * + trasy przejazdu,
 |  |
| * + częstotliwości kursowania,
 |  |
| * + dni, godzin, minut odjazdów i przyjazdów,
 |  |
| 5. zwiększenia pojemności pojazdów |  |

**Do wniosku załączam następujące dokumenty:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. proponowany rozkład jazdy uwzględniający m.in. przystanki, godziny odjazdów i przyjazdów środków transportowych, długość linii komunikacyjnej, podaną w kilometrach i odległości między przystankami, prędkość techniczną między przystankami w poszczególnych kursach na całej linii, liczbę pojazdów niezbędnych do wykonania codziennych przewozów zgodnie z rozkładem jazdy oraz imię i nazwisko osoby zarządzającej transportem
 |  |
| 1. schemat połączeń komunikacyjnych z zaznaczoną linią komunikacyjną i przystankami,
 |  |
| 1. potwierdzenie uzgodnienia zasad korzystania z obiektów dworcowych i przystanków, dokonanego z ich właścicielami lub zarządzającymi,
 |  |
| 1. kserokopia zezwolenia i dotychczas obowiązującego rozkładu jazdy,
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. zobowiązanie do zamieszczenia informacji o godzinach odjazdów na  tabliczkach przystankowych na przystankach  |  |
| 6. cennik *( z uwzględnieniem cen biletów ulgowych)* |  |
| 7. wykaz pojazdów do obsługi linii którymi wnioskodawca zamierza  wykonywać przewozy (marka pojazdu, nr rejestracyjny,  ilość miejsc: siedzących, stojących)  |  |
| 8. kserokopię licencji  |  |

Liczba pojazdów niezbędnych do wykonywania codziennych przewozów, zgodnie z rozkładem jazdy……….. szt.

Wnioskowana liczba wypisów z zezwolenia ………….. szt.

 …………………………………...

 (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 lub pisemnie na adres siedziby administratora. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych dostępne są na stronie internetowej bip.skarzysko.pl.