wypełnia organ wydający zezwolenie

1. Kod tymczasowy

2. Data przyjęcia

3. Nr w rejestrze

.....,dnia
(miejscowość) (dzień) - (miesiąc) - (rok)

Starostwo Powiatowe .....

Ulica ..... Nr budynku .....

Kod pocztowy ..... Miejscowość .....

Wniosek o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców

A. Dane przedsiębiorcy ubiegającego się o wpis

1. Firma przedsiębiorcy*)

1. 1 Numer identyfikacji podatkowej NIP **) - - -

1. 2 Numer REGON **)

1. 3 Numer wpisu do KRS lub wpisu do ewidencji działalności gospodarczej

2. Adres siedziby/miejsce zamieszkania***) przedsiębiorcy: Kod pocztowy -

Miejscowość

Ulica

Nr budynku Nr lokalu Telefon

Powiat

3. Jestem wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców pod numerem:

4. Proszę o wpisanie/zmianę zakresu wpisu***) do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców w zakresie (zaznaczyć właściwe kwadraty literą „X"):

a) ☐ prawa jazdy kat.

AM	A1	A2	A	B1	B	C1	C	D1	D	T	BE	C1E	CE	D1E	DE
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

b) ☐ pozwolenia.

B. Przedsiębiorca prowadzi ośrodek pod następującym adresem**):**

5.1 Adres ośrodka - biura: Kod pocztowy -

Miejscowość

Ulica

Nr budynku Nr lokalu Telefon

Tytuł prawny do lokalu.....data zawarcia.....data wygaśnięcia.....

5.2 Sala (sale) wykładowe:

Poz.	Kod poczt.	Miejscowość	Ulica, numer	Tytuł prawny	
				data zawarcia	data wygaśnięcia
1					
2					
3					