



Urząd Miasta Szczecin
Biuro Obsługi Interesantów
pl. Armii Krajowej 1, 70-456 Szczecin
tel. + 48 91 42 45 000
boi@um.szczecin.pl · www.szczecin.pl

BOI-54

Szczecin, dnia

Imię i nazwisko albo nazwa przedsiębiorcy

.....

Siedziba i adres przedsiębiorcy.....

.....

NIP --

Telefon

ZAWIADOMIENIE **o rzeczeniu się uprawnienia do wykonywania** **transportu drogowego**

Zawiadamiam, że zrzekam się:*

- ☐ zezwolenia Nr na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego
- ☐ licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób w zakresie przewozu osób samochodem osobowym
- ☐ licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób w zakresie przewozu osób pojazdem samochodowym przeznaczonym konstrukcyjnie do przewozu powyżej 7 do 9 osób łącznie z kierowcą
- ☐ licencji Nr na wykonywanie transportu drogowego w zakresie pośrednictwa przy przewozie rzeczy
- ☐ licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką
- ☐ licencji Nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego
☐ osób ☐ rzeczy
- ☐ W załączeniu przedkładam:
 - ☐ oryginał ww. uprawnienia
 - ☐ wypisy w ilości szt. o numerach
- ☐ Oświadczam, że nie mogę zwrócić:**
 - ☐ oryginału ww. uprawnienia z powodu
 - ☐ wypisów z ww. uprawnienia o numerach
z powodu

W przypadku odzyskania, ww. dokument/y niezwłocznie zwrócę tut. organowi (dot. kradzieży, zaginięcia).

.....
(podpis wnioskodawcy)

* *zakreślić właściwe kwadraty*

** *wypełnić w przypadku braku zwrotu uprawnień*