

(wypełnia organ dokonujący wpisu do rejestru)

1. Kod terytorialny .....

2. Data przyjęcia .....

3. Nr w rejestrze .....

mońki  
(miejscowość)

dnia 01.01.2021  
(dzień - miesiąc - rok)

Organ ..... STAROSTA MONIECKI .....

Ulica ..... 19-100 Mońki, ul. Słowackiego 5a ..... Nr budynku .....

tel. 85 727 88 18, fax 85 727 88 29

Kod pocztowy ..... Miejscowość .....

**Wniosek o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców**

**A. Dane przedsiębiorcy ubiegającego się o wpis**

1. Firma przedsiębiorcy<sup>1)</sup> ..... OŚRODEK SZKOLENIA KIEROWCÓW  
JAN NOWAK .....

Numer identyfikacji podatkowej NIP<sup>2)</sup> ..... 511 123 12 12 .....

Numer REGON<sup>2)</sup> ..... 123456 .....

Numer wpisu do KRS lub wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej<sup>3)</sup> .....

**2. Adres siedziby/miejsce zamieszkania przedsiębiorcy**

Kraj ..... POLSKA ..... Województwo ..... PODLASKIE .....

Powiat ..... MONIECKI ..... Gmina ..... MOŃKI .....

Miejscowość ..... MOŃKI ..... Ulica ..... KRĘTA ..... Nr budynku ..... 1 ..... Nr lokalu .....

Kod pocztowy ..... 19-100 .....

Telefon<sup>4)</sup> ..... 50123456 ..... Faks<sup>4)</sup> ..... E-mail<sup>4)</sup> ..... j.nowak@wp.pl

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

4. Proszę o wpisanie/~~zmianę zakresu wpisu~~<sup>5)</sup> do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców w zakresie (zaznaczyć właściwe kwadraty literą „X”)

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | AM                       | A1                       | A2                       | A                        | B1                       | B                                   | C1                       | C                        | D1                       | D                        | T                        | BE                       | C1E                      | CE                       | D1E                      | DE                       |
| <input type="checkbox"/> Prawa jazdy kat. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Pozwolenia       |                          |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |

**B. Przedsiębiorca prowadzi ośrodek szkolenia kierowców pod następującym adresem**

**5.1. Biuro<sup>6)</sup>**

Kraj ..... POLSKA ..... Województwo ..... PODLASKIE .....

Powiat ..... MONIECKI ..... Gmina ..... MOŃKI .....

Miejscowość ..... MOŃKI ..... Ulica ..... KRĘTA ..... Nr budynku ..... 1 ..... Nr lokalu .....

Kod pocztowy ..... 19-100 .....

Tytuł prawny: ..... własność ..... Okres posiadania tytułu prawnego: od ..... do .....

**5.2. Sala wykładowa<sup>6)</sup>**

Kraj ..... POLSKA ..... Województwo ..... PODLASKIE .....

Powiat ..... MONIECKI ..... Gmina ..... MOŃKI .....

Miejscowość ..... MOŃKI ..... Ulica ..... KRĘTA ..... Nr budynku ..... 1 ..... Nr lokalu .....

Kod pocztowy .....

Tytuł prawny: ..... własność ..... Okres posiadania tytułu prawnego: od ..... do .....

5.3. Plac manewrowy<sup>6)</sup>

Kraj ..... POLSKA ..... Województwo ..... PODLASKIE .....  
 Powiat ..... MONIECKI ..... Gmina ..... MONKI .....  
 Miejscowość ..... MONKI ..... Ulica ..... KRĘTA ..... Nr budynku ..... 7 ..... Nr lokalu .....  
 Kod pocztowy ..... 19-100 ..... Powierzchnia ..... 1318 ..... m<sup>2</sup>  
 Tytuł prawny: WŁASNOŚĆ ..... Okres posiadania tytułu prawnego: od ..... do .....  
 Inne (np. nr działki) ..... 438 .....

## C. Przedsiębiorca posiada następujące pojazdy

Poz.	Nr rejestracyjny	Rodzaj
1	BMN 69938	SAMOCHOÓD OSOBOWY
2	BI 12345	SAMOCHOÓD OSOBOWY
3		
4		
5		
6		

Wyżej wymienione pojazdy są oznakowane oraz wyposażone zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2019 r. poz. 341) oraz § 43 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2016 r. poz. 2022, z późn. zm.).

D. Instruktorzy/wykladowcy prowadzący szkolenie w ośrodku szkolenia kierowców przedsiębiorcy<sup>5)</sup>

Poz.	Imię i nazwisko	Nr ewidencyjny	Zakres uprawnień
1	JAN NOWAK	BMN 12345	B
2	STANISŁAW NOWAK	BMN 12346	B
3			
4			
5			
6			

MONKI, 01.01.2021 Jan Nowak  
 (miejscowość i data oraz podpis i funkcja osoby składającej wniosek)

## E. Oświadczenie

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodek szkolenia kierowców są kompletne i zgodne z prawdą oraz że znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców, określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.

Firma przedsiębiorcy: OŚRODEK SZKOLENIA KIEROWCÓW JAN NOWAK

Adres i siedziba albo miejsce zamieszkania przedsiębiorcy: 19-100 MONKI W. KRĘTA 1

Miejsce i data złożenia oświadczenia: MONKI, 01.01.2021

Podpis, imię i nazwisko oraz funkcja osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy: Jan Nowak

JAN NOWAK - WŁAŚCICIEL

## Objaśnienia:

- 1) wpisać imię i nazwisko w przypadku osoby fizycznej,
- 2) wpisać w przypadku, jeżeli taki numer został nadany,
- 3) o ile jest wymagane,
- 4) nieobowiązkowe,
- 5) niepotrzebne skreślić,
- 6) w przypadku kilku miejsc prowadzenia ośrodka szkolenia kierowców podać miejsca prowadzenia tych ośrodków.