

Wypełnia organ:**IZDP**

BTM-WU.5530.....201.....

Teczka podstawowa

Data wpływu:

Numer wniosku/ów

Wypełnia przedsiębiorca:**INFORMACJA****dotycząca:** (zaznaczyć właściwe)

- wymiany pojazdu samochodowego
 zmiany prawa dysponowania
 zmiany numeru rejestracyjnego

Formularz należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami

I. DANE PRZEDSIĘBIORCY (zgodne z podstawą prawną - CEIDG lub KRS)

Oznaczenie przedsiębiorcy-nazwa:

Siedziba i adres przedsiębiorcy:

Miejscowość

Kod pocztowy

Pocztą

Ulica

Adres siedziby, w której prowadzona jest główna działalność, w szczególności dokumenty księgowe, akta dotyczące pracowników, dokumenty zawierające dane na temat czasu prowadzenia pojazdu i odpoczynku oraz wszelkie inne dokumenty (wpisać jeżeli inny niż wskazany powyżej):

Miejscowość

Kod pocztowy

Pocztą

Ulica

Charakter prawny: (np. osoba fizyczna, spółka cywilna, sp. z o.o., spółka jawna, spółka akcyjna, spółka komandytowa, inny - wpisać właściwy)

Numer NIP

Telefon

Numer KRS

Fax

Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji drogą elektroniczną na niżej wskazany adres e-mail:

I. ZAŁĄCZNIKI

Druk WPC – wykaz pojazdów - ciężarowy

Druk WPA – wykaz pojazdów - osobowy

Dokumenty należy przesłać na adres:

GITD - Biuro do spraw Transportu Międzynarodowego

Al. Jerozolimskie 94, 00-807 Warszawa

.....
Data

.....
Czytelny podpis przedsiębiorcy*

** Osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawna lub komandytową (zgodnie z zasadą reprezentacji określonej w KRS) lub osoby prowadzące działalność gospodarczą*

Wypełnia organ:

.....
Data i podpis pracownika rozpatrującego wniosek

.....
Data i podpis pracownika rozpatrującego wniosek

KONSEKWENCJE BŁĘDNEGO WYPEŁNIENIA FORMULARZA PONOSI PRZEDSIĘBIORCA