**KM 60**

……………………………..

 (pieczęć firmy)

**Starosta Słupski**

**ZAWIADOMIENIE\*)**

Zgodnie z art. 14a ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 180 ze zm.) oraz § 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 1 października 2010 r. w sprawie szczegółowego trybu
i warunków zwrotu części opłaty za wydanie licencji w wypisów z licencji w przypadku zawieszenia wykonywania transportu drogowego (Dz. U. Nr 187 poz. 1255) informuję, że:

 W okresie od ………………… do ………….……. **częściowo zawiesiłem** wykonywanie krajowego

 transportu drogowego.

Do zawiadomienia dołączam wypisy z licencji w liczbie: ….……, odpowiadającej liczbie pojazdów samochodowych, którymi zaprzestano wykonywania przewozów drogowych.

W okresie od ………………….. do ………………... **w całości zawiesiłem** wykonywanie krajowego transportu drogowego.

Do zawiadomienia dołączam wszystkie wypisy z licencji w liczbie: ….…………

W związku z tym, że okres zawieszenia przekracza 3 miesiące proszę o zwrot części opłaty wniesionej za wydanie licencji i wypisów z licencji w następujący sposób\*\*)

1. przelewem na rachunek bankowy nr ……………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………..

1. przekazem pocztowym na adres:…………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………..

1. w siedzibie Starostwa Powiatowego w Słupsku za pokwitowaniem ………………………..................................

\*) zawiadomienie powinno być złożone w terminie 14 dni od dnia, w którym rozpoczęty został okres zawieszenia

\*\*) należy wybrać jeden z trzech sposobów zwrotu opłaty

**Składający zawiadomienie:**

………………………. ………………………………………

 (data) (czytelny podpis przedsiębiorcy)

Stosownie do postanowień art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia
27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)
(Dz. U. UE. L. 2016.119. 1) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji niniejszego wniosku.

……………………………………………………

(data i podpis)

Informuję, że administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Słupski. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych możliwy jest kontakt z Inspektorem Ochrony Danych poprzez pocztę elektroniczną iod@powiat.slupski.pl. Pełna treść klauzuli informacyjnej dostępna jest na stronie internetowej BIP Starostwa Powiatowego w Słupsku.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z klauzulą informacyjną, jestem świadomy/świadoma dobrowolności podania danych i tego, że zgodę na ich przetwarzanie mogę wycofać w każdym czasie.

……………………………………………………

(data i podpis)