**KM 60**

……………………………..

 (pieczęć firmy)

**Starosta Słupski**

**ZAWIADOMIENIE O ZAWIESZENIU WYKONYWANIA TRANSPORTU DROGOWEGO \*)**

Zgodnie z art. 14a ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2022 r. poz. 2201 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, o:

**zawieszeniu** wykonywania transportu drogowego na podstawie:

􀀀 Licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób,

􀀀 Licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego rzeczy,

􀀀 Licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób samochodem osobowym,

􀀀 Licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób pojazdem przeznaczonym konstrukcyjnie do przewozu więcej niż 7 i nie więcej niż 9 osób łącznie z kierowcą,

􀀀 Licencja na wykonywanie transportu drogowego w zakresie pośrednictwa przy przewozie,

􀀀 Zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie przewozu osób,

􀀀 Zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie przewozu rzeczy

nr ……………............. wydanej/go przez ………………………………………………………

􀀀 w całości (rzeczy, osoby, pośrednictwo), liczba wszystkich wydanych wypisów: ...............

􀀀 w części, liczba wypisów z licencji odpowiadająca liczbie pojazdów, którymi zaprzestano wykonywania

przewozów drogowych ...................................................................................

**na okres:** od ………………………... do …………………….... (wpisać okres nie dłuższy niż 36 miesięcy)

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

**W załączeniu zwracam:**

􀀀 licencję ( pośrednictwo, rzeczy, osoby)

􀀀 zezwolenie (rzeczy, osoby)

􀀀 wypisy z licencji (rzeczy, osoby) w ilości ............., numery wypisów.............................................

􀀀 wypisy z zezwolenia (rzeczy, osoby) w ilości ............., numery wypisów.......................................

**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)