…….…… Tychy, dnia …..…….....

Oznaczenie przedsiębiorcy
(imię i nazwisko lub nazwa firmy)

……
Siedziba przedsiębiorcy i adres lub miejsce zamieszkania

……
Numer w KRS lub informacja o wpisie do CEIDG

……..
Numer NIP

……..
Telefon kontaktowy

PREZYDENT MIASTA TYCHY

za pośrednictwem

Wydziału Działalności Gospodarczej

tel. 32-776-31-04

ZAWIADOMIENIE

o zawieszeniu wykonywania transportu drogowego

Zawiadamiam, iż od dnia …… zawieszam wykonywanie transportu drogowego w całości /w części* na okres** ……..

Oświadczam, iż posiadam wypisy z zezwolenia nr …….. w ilości ……. jednocześnie zwracam wypisy z zezwolenia w liczbie ……, odpowiadającej liczbie pojazdów samochodowych, którymi zaprzestano wykonywania przewozów drogowych.

Zwrot części opłaty wniesionej za wydanie zezwolenia i wypisów ma nastąpić w formie ***

..……

……

.....

podpis wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić

** okres nie dłuższy niż 12 miesięcy

*** dotyczy zawieszenia powyżej 3 miesięcy

Zwrot części opłaty może nastąpić w formie:

- przelewu na rachunek bankowy
- przekazem pocztowym na wskazany adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy
- w siedzibie organu, który udzielił licencji, za pokwitowaniem.