

(wypełnia organ dokonujący wpisu do rejestru)

1. Kod terytorialny

2. Data przyjęcia

3. Nr w rejestrze

..... dnia
 (miejscowość) (dzień – miesiąc – rok)

Organ.....

Ulica..... Nr budynku.....

Kod pocztowy Miejscowość

Wniosek o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców

A. Dane przedsiębiorcy ubiegającego się o wpis

1. Firma przedsiębiorcy ¹⁾.....
-
- Numer identyfikacji podatkowej NIP ²⁾.....
- Numer Regon ²⁾.....
- Numer wpisu do KRS lub wpisu do ewidencji działalności gospodarczej ³⁾.....
2. Adres siedziby / miejsce zamieszkania przedsiębiorcy
- Kraj..... Województwo.....
- Powiat..... Gmina.....
- Miejscowość..... Ulica..... Nr budynku..... Nr lokalu.....
- Poczta..... Kod pocztowy.....
- Telefon ⁴⁾..... Fax ⁴⁾..... E-mail⁴⁾.....
3. Jestem wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców pod numerem.....
4. Proszę o wpisanie /zmianę zakresu wpisu ⁵⁾ do rejestru przedsiębiorców prowadzących ośrodki szkolenia kierowców w zakresie (zaznaczyć właściwe kwadraty literą „X”):
- a)

--

 prawa
- | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|---|----|---|----|---|----|---|---|----|-----|----|-----|----|
| AM | A1 | A2 | A | B1 | B | C1 | C | D1 | D | T | BE | C1E | CE | D1E | DE |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
- b)

--

 pozwolenia

B. Przedsiębiorca prowadzi ośrodek pod następującym adresem

5.1 Biuro ⁶⁾

Kraj..... Województwo.....

Powiat..... Gmina.....

Miejscowość..... Ulica..... Nr budynku..... Nr lokalu.....

Poczta..... Kod pocztowy.....

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

5.2 Sala wykładowa ⁶⁾

Kraj..... Województwo.....

Powiat..... Gmina.....

Miejscowość..... Ulica..... Nr budynku..... Nr lokalu.....

Poczta..... Kod pocztowy.....

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