

.....
Oznaczenie przedsiębiorcy
(imię i nazwisko/nazwa przedsiębiorcy)

.....
Siedziba/miejsce zamieszkania
i adres przedsiębiorcy

(pieczęć wpływu i znak sprawy)

Nr KRS/EDG

NIP.....

Nr tel.

STAROSTA LUBACZOWSKI

ZAWIADOMIENIE O ZRZECZENIU SIĘ
UPRAWNIENIA Z ZAKRESU TRANSPORTU DROGOWEGO

Zawiadamiam, że **zrzekam się** z dniem

- licencji na przewóz osób samochodem osobowym
- licencji na przewóz osób samochodem osobowym przeznaczonym do przewozu powyżej 7 do 9 osób łącznie z kierowcą
- licencji na wykonywanie transportu w zakresie pośrednictwa przy przewozie rzeczy
- zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego rzeczy/osób*
- licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego rzeczy/osób*

W załączeniu oryginał druku nr:

Lubaczów, dnia.....

.....
czytelny podpis przedsiębiorcy
lub pełnomocnika

*) niepotrzebne skreślić