

ZRZECZENIE

.....

(oznaczenie przedsiębiorcy - nazwa)

.....

(siedziba przedsiębiorcy - adres)

.....

(numer identyfikacji podatkowej NIP)

.....

(miejscowość i data)

WK

Starostwo Powiatowe
w Inowrocławiu

Z dniem zrzekam się (*zaznaczyć właściwe kwadraty*):

- licencji nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego,
- zezwolenia nr na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego
- zezwolenia nr na wykonywanie regularnych przewozów osób w krajowym transporcie drogowym,
- zezwolenia nr na wykonywanie regularnych specjalnych przewozów osób w krajowym transporcie drogowym.

Do zawiadomienia dołączam (*zaznaczyć właściwe kwadraty*):

- licencję,
- zezwolenie,
- wypisy w liczbie szt. o numerach

Uwagi:

.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis pełnym imieniem i nazwiskiem)