**Starostwo Powiatowe w Jarosławiu**

**Wydział Komunikacji**

ul. Jana Pawła II 17, 37-500 Jarosław

tel. + 48 (16) 624 63 23, fax: + 48 (16)624 62 42

**………………………………………**

**DATA ……………………………………..**

Siedziba i adres przedsiębiorcy ……………………………………….

**NIP/KRS** ………………………………………………..

## ZGŁOSZENIE

## zmian dotyczących uprawnień do wykonywania krajowego transportu drogowego – podmiana pojazdów

Miejsce rejestracji przedsiębiorcy:

* CEDIG

**Zgłaszam zmiany do:**

* Zezwolenia **Nr ……………………** na wykonywanie krajowego transportu drogowego
 **rzeczy**

**Zmiany dotyczące zezwolenia:**

**Zmiana taboru :**

* POJAZD WYCOFANY: …………………………………..
* NOWY POJAZD: …………………………………………

Przedkładam następujące załączniki dotyczące zgłoszonych zmian:

* **Wykaz pojazdów uwzględniający dokonane zmiany w zgłoszonym taborze**
* **Aktualizacja sytuacji finansowej**

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

 *(podpis wnioskodawcy)*