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

*miejscowość, data*

##### O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany: ……...………………………………………………...…………………………………………,

 (imię i nazwisko)

……...………………………………………………………………………………...…………,

 (funkcja w przedsiębiorstwie)

wyznaczam zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy:

…………………………………………………………………………………………………...

*(imię i nazwisko)*

…………………………………………………………….………………………………………

 *(data i miejsce urodzenia)*

Numer certyfikatu: ………………………………….

jednocześnie oświadczam, że ww. osoba spełnia następujące wymagania:

1. posiada miejsce zamieszkania na terenie Wspólnoty;
2. jest uprawniona na mocy umowy do wykonywania zadań zarządzającego trans­portem
w imieniu przedsiębiorcy, która określa zadania wykonywane w sposób rzeczywisty i ciągły oraz precyzuje zakres obowiązków związanych z funkcją zarządzającego transportem;

 *(*podstawa prawna*: Artykuł 4 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE)
nr 1071/2009 z dnia 21 października 2009 r. ustanawiające wspólne zasady dotyczące warunków wykonywania zawodu przewoźnika drogowego i uchylające dyrektywę Rady 96/26/WE (Dz.U.UE.L.2009.300.51)*

**OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM ŚWIADOMY ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.**

Zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym *(Dz.U.2019.2140),* zobowiązuję się zgłaszać na piśmie organowi, który udzielił zezwolenia wszelkie zmiany danych, o których mowa w art. 7a ww. ustawy, nie później niż w terminie 28 dni od dnia ich powstania.

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

  **(c*zytelny podpis)***