**WNIOSEK O DOKONANIE ZMIANY W**

**LICENCJI / ZEZWOLENIU\***

Busko-Zdrój, dnia ...................................

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

*(oznaczenie przedsiębiorcy – imię i nazwisko/ nazwa )*

*...........................................................................................*... **STAROSTA BUSKI**

**Telefon kontaktowy:**

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

**Wyrażam zgodę na kontakt pod w/w numerem telefonu \*\***

…………………………

czytelny podpis

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

*(adres siedziby przedsiębiorcy zgodnie z CEIDG lub KRS)*

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

*(informacja o wpisie do CEIDG / numer w KRS)*

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

*(numer NIP)*

1. Proszę o wprowadzenie zmian do licencji nr ................................ z dnia .................................

na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu

(*zakreślić właściwy kwadrat)*

 osób rzeczy

1. Proszę o wprowadzenie zmian do zezwolenia nr ................................. z dnia ..........................

na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego w zakresie przewozu

(*zakreślić właściwy kwadrat)*

 osób rzeczy

Proszę o wydanie dodatkowych wypisów:

 tak nie

 w ilości......................sztuk.

**Zmiana/y dotyczy/ą :**

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

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

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

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

**Do wniosku dołączam:**

1. potwierdzenie wymogu zdolności finansowej: roczne sprawozdanie finansowe, gwarancja bankowa, polisa ubezpieczenia w tym polisa ubezpieczenia odpowiedzialności zawodowej (Seria i nr ………………………..) \*.
2. wykaz pojazdów używanych do transportu drogowego z dnia ……………………………………...
3. ..............................................................................................................................................................
4. ..............................................................................................................................................................
5. ..............................................................................................................................................................

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

 ***(data, podpis i pieczęć przyjmującego wniosek) (czytelny podpis wnioskodawcy – pełnym imieniem i nazwiskiem)***

**~VERTE**

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119 z dnia 4 maja 2016r.), dalej zwane jako ogólne rozporządzenie o ochronie danych, informuję, iż:

1. Administratorem przetwarzanych danych osobowych jest Starosta Buski, z administratorem można się skontaktować:

- korespondencyjne pod adresem: ul. Mickiewicza 15, 28-100 Busko – Zdrój,

- telefonicznie pod numerem telefonu 41 370 50 00,

- pod adresem e-mail: starostwo@powiat.busko.pl.

1. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, kontakt z inspektorem ochrony danych możliwy jest pod adresem e-mail: iod@powiat.busko.pl.
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielenia, odmowy udzielenia, zmiany oraz zawieszenia lub cofnięcia zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego na podstawie art. 7 i następnych ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. z 2022r. poz. 180 z późn. zm.) oraz w celu wygaśnięcia zezwolenia lub licencji w krajowym transporcie drogowym na podstawie art. 16 powołanej ustawy.
3. Dane osobowe administrator może przekazać upoważnionym podmiotom na podstawie i w granicach przepisów prawa, odbiorcami będą w szczególności podmioty prowadzące działalność pocztową, podmioty świadczące usługi wsparcia IT oraz podmioty, z którymi administrator zawarł umowy powierzenia danych. *Organy publiczne, które mogą otrzymywać dane osobowe w ramach konkretnego postępowania zgodnie z prawem Unii lub prawem państwa członkowskiego, nie są uznawane za odbiorców.*
4. Zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobom, których dane są przetwarzane służy:

 - prawo dostępu do swoich danych oraz prawo do uzyskania kopii danych;

- prawo do sprostowania\poprawienia swoich danych;

- prawo do ograniczenia przetwarzania danych.

1. W przypadku kiedy przetwarzanie danych osobowych narusza ogólne rozporządzenie o ochronie danych - osobie, której dane są przetwarzane służy prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
2. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Niepodanie danych osobowych uniemożliwi realizację wniosku, o którym mowa w pkt 3 klauzuli.
3. Dane osobowe będą przechowywane zgodnie z kategoriami archiwalnymi określonymi Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
4. Pani/Pana dane nie będą przekazywane odbiorcom w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej, również nie będą poddawane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

**\*\* - w celu szybszego kontaktu z Panem/ Panią przy rozpatrywaniu niniejszego wniosku, może Pan/ (-i) podać również numer telefonu, co znacząco ułatwi kontakt. Osoba wyrażająca zgodę, której dane dotyczą, ma prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.**