

.....
(miejsowość, data)

Nazwisko

Imię / imiona

Nr PESEL

Adres

.....

Telefon / e-mail

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu certyfikatu kompetencji zawodowych w transporcie drogowym OSÓB / RZECZY *.

Oryginał certyfikatu został* :

Zagubiony Zniszczony Skradziony

Inny powód:

Oświadczenie

Oświadczam, że organ, który udzielił zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego, nie stwierdził w drodze decyzji administracyjnej mojej niezdolności do kierowania operacjami transportowymi zgodnie z art. 16b ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis)

Załącznik 1: dowód opłaty za wydanie certyfikatu

Upoważniam Instytut Transportu Samochodowego do wystawienia faktury VAT na nw. podmiot dokonujący opłaty za wydanie duplikatu certyfikatu**:

Nazwa podmiotu:

Adres:

Nr NIP: e-mail:

.....
(czytelny podpis osoby reprezentującej podmiot)

* Zaznaczyć znakiem „X”

** Wypełnić, jeżeli płatnikiem za wydanie duplikatu jest podmiot gospodarczy

1. Wpłatę w wysokości 300 zł należy dokonać na konto nr 86 1240 6074 1111 0000 4992 2947

W tytule przelewu należy podać: „duplikat certyfikatu – Imię Nazwisko”

2. Wypełniony formularz razem z potwierdzeniem opłaty należy przesać pocztą na adres:

Instytut Transportu Samochodowego – Pracownia Certyfikacji Osób

ul. Jagiellońska 80, 03-301 Warszawa