Śrem, ……………………..

 **Burmistrz Śremu**

ul. Plac 20 Października 1

 63-100 ŚREM

**WNIOSEK O ZMIANĘ ZAŁĄCZNIKA DO ZAŚWIADCZENIA NA WYKONYWANIE PUBLICZNEGO TRANSPORTU ZBIOROWEGO**

1. **Dane wnioskodawcy:**
2. Nazwa i siedziba – adres do doręczeń przedsiębiorcy: …………………………………………………………...........................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Numer NIP, REGON: ……………………………………………………………………………
2. Numer KRS: ……………………………………………………………………………
3. Numer licencji: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
4. Numer telefonu, e-mail: ……………………………………………………………………………

1. **Linia będzie obsługiwana …………… autobusami.\***
2. **Przebieg linii komunikacyjnej, na której będzie wykonywany przewóz określony przystankiem początkowym, przystankiem końcowym oraz co najmniej jednym przystankiem pośrednim**: ……………………………………..............................................................

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Do wniosku o zmianę załącznika do zaświadczenia na wykonywanie publicznego transportu zbiorowego dołączam następujące dokumenty**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj dokumentu** | **Ilość szt.** |
| Proponowany rozkład jazdy w ilości zgodnej z liczbą pojazdów niezbędnych do obsługi linii + 1 |  |

**Informacja** zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.: Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Śremu reprezentujący Urząd Miejski w Śremie z siedzibą ul. Plac. 20 Października 1, 63-100 Śrem; inspektorem ochrony danych Urzędu Miejskiego w Śremie jest Chrystian Jasiczak, e-mail: Chrystian.Jasiczak@urzad.srem.pl; dane osobowe przetwarzane będą celem realizacji wniosku; odbiorcą danych osobowych będą podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa lub odrębnych umów; dane osobowe nie będą przekazywane do  państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej; dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, lecz nie krócej niż okres wskazany w przepisach dotyczących archiwizacji; posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody; ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych; Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

**Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji wniosku**.

………………...... ………………………….

(miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy)

|  |
| --- |
|  |

**Wydano ……….. szt. załączników do zaświadczenia.**

Potwierdzenie przyjęcia dowodu opłaty za zmianę załącznika do zaświadczenia:

kwota ……….... zł (słownie) ……………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………

……………………. ………………………………………………

 (data) (podpis przyjmującego)

|  |
| --- |
|  |

**Załączniki odebrał:**

**………………………………………………… ……………………** (imię i nazwisko osoby upoważnionej) (data) (podpis osoby upoważnionej)