O Ś W I A D C Z E N I E
osoby zarządzającej transportem drogowym

Ja niżej podpisany(-a): .....….....,
(imię i nazwisko)

zamieszkały (-a) .....,
(adres zamieszkania)

legitymujący (-a) się dowodem osobistym .....,

wydanym przez .....,

nr PESEL: ….....

Numer certyfikatu kompetencji zawodowych .....

oświadczam, że zgodnie z art. 5c ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym będę pełnić rolę osoby zarządzającej transportem drogowym w przedsiębiorstwie:

….....

….....

Oświadczam, że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…....., …..... ….....
miejscowość data *Czytelny podpis zarządzającego transportem*