



PREZYDENT WROCŁAWIA

Urząd Miejski Wrocławia

Wydział Transportu

Dział Decyzji Administracyjnych i Kontroli Przedsiębiorców

ul. G. Zapolskiej 4, 50-032 Wrocław

tel. 71-777-70-94, 71-777-75-09, e-mail: wtr@um.wroc.pl

Data wpływu

W N I O S E K
o wydanie zaświadczenia na wykonywanie
publicznego transportu zbiorowego

- ☐ wydanie zaświadczenia
- ☐ zmiana danych w zaświadczeniu
- ☐ wydanie wtórnik zaświadczenia*

1. Oznaczenie przedsiębiorcy, jego siedziba i adres:

.....

.....

nr telefonu (pole nieobowiązkowe):

2. Numer KRS:

3. Numer NIP:

4. Numer zezwolenia:

5. Liczba autobusów, którymi wykonywany będzie publiczny transport zbiorowy:

6. Numer i nazwa linii komunikacyjnej uwzględniająca przystanek początkowy i końcowy oraz co najmniej jeden przystanek pośredni.

W przypadku komunikacji miejskiej określa się przebieg sieci komunikacyjnej, poprzez wskazanie obszaru działania organizatora publicznego transportu zbiorowego lub część tego obszaru.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Zakres wykonywanych przewozów (wpisać odpowiednio: komunikacji miejskiej, gminnych przewozach pasażerskich, powiatowych przewozach pasażerskich):

.....

* zaznaczyć właściwe

**UWAGA: OPŁATA UISZCZANA JEST PRZY SKŁADANIU WNIOSKU O WYDANIE
DOKUMENTU**

Do wniosku o wydanie / zmianę / wtórnik zaświadczenia na wykonywanie publicznego transportu zbiorowego należy dołączyć:*

TAK NIE

- ☐ poświadczona przez operatora za zgodność z oryginałem kserokopia odpisu z rejestru przedsiębiorców
(w przypadku zmiany treści zaświadczenia na wykonywanie publicznego transportu zbiorowego w przypadku zmiany oznaczenia przedsiębiorcy, jego siedziby (miejsca zamieszkania) i adresu i/lub numeru w rejestrze przedsiębiorców w Krajowym Rejestrze Sądowym, o ile przedsiębiorca taki numer posiada i/lub numeru identyfikacji podatkowej (NIP) ☐ ☐
- ☐ proponowany rozkład jazdy uwzględniający przystanki, godziny odjazdów środków transportowych, długość linii komunikacyjnej, podaną w kilometrach, i odległości między przystankami, kursy oraz liczbę pojazdów niezbędnych do wykonywania codziennych przewozów, zgodnie z rozkładem jazdy, ☐ ☐
- ☐ dowód wniesienia opłaty w wysokości zł ☐ ☐

* zaznaczyć właściwe

Wrocław, dnia.....

.....
Podpis wnioskodawcy

I. Działając na podstawie ustawy z dnia 16 grudnia 2010 r. o publicznym transporcie zbiorowym

**wydaje ZAŚWIADCZENIE / ZMIANĘ DO ZAŚWIADCZENIA / WTÓRNIK
(niepotrzebne skreślić)**

NR.....

Data..... Podpis.....

II. Potwierdzam odbiór **ZAŚWIADCZENIA / ZMIANY DO ZAŚWIADCZENIA /
WTÓRNIK (niepotrzebne skreślić)**

NR.....

Data..... Podpis.....

Opłatę za wydanie /zmianę/wtórnik zaświadczenia należy wpłacać na nr konta
z dopiskiem PTZ

UWAGA NOWY NUMER KONTA
PKO BP S.A. – 38 1020 5226 0000 6502 0837 6651

(Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 27 marca 2024 r. w sprawie wysokości opłat za wydanie zaświadczenia na wykonywanie publicznego transportu zbiorowego oraz wzoru tego dokumentu).