

Międzychód , dnia 20..... r.

.....
.....
(nazwa przedsiębiorcy)

.....
.....
(adres)

**Starostwo Powiatowe
w Międzychodzie
ul. 17 Stycznia 143
64 – 400 Międzychód**

W nawiązaniu do art. 7 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1071/2009 z dnia 21 października 2009 r. ustanawiającego wspólne zasady dotyczące warunków wykonywania zawodu przewoźnika drogowego

OŚWIADCZAM

że firma którą reprezentuję nie prowadzi pełnej księgowości, umożliwiającej sporządzenie rocznego sprawozdania finansowego, niezbędnego jako dokumentu potwierdzającego posiadanie odpowiedniej zdolności finansowej, o której mowa w art. 3 ust. 1 pkt. c w/w. Rozporządzenia.

W związku z powyższym, na podstawie art. 7 ust. 2 Rozporządzenia, proszę o uwzględnienie mojego zabezpieczenia w postaci :
gwarancji bankowej / ubezpieczenia odpowiedzialności zawodowej - niepotrzebne skreślić

Jednocześnie oświadczam, że w przypadku uzyskania możliwości spełnienia wymogu o którym mowa w art. 7 ust. 1 Rozporządzenia, niezwłocznie zawiadomię o tym właściwy organ i przedstawię wymagane dokumenty.

.....
(pieczęćka firmowa , podpis)