

# W N I O S E K

**o zmianę danych wpisanych do rejestru przedsiębiorców prowadzących stację kontroli pojazdów (niepowodująca rozszerzenia działalności regulowanej)**

1. Oznaczenie przedsiębiorcy: .....

2. NIP: 







 - 







 -
3. Numer w ewidencji działalności gospodarczej
- albo w Krajowym Rejestrze Sądowym:

- |                             |   |   |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|
| 4. Kod rozpoznawczy stacji: | K | R |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|

5. Adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy \*:  
kod, miejscowość, ulica, nr: .....

6. Adres stacji kontroli pojazdów:  
kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr .....  
telefon: ..... fax: ..... e-mail: .....

7. Dni i godziny otwarcia stacji kontroli pojazdów: .....

8. Rodzaj stacji: .....  
*należy wpisać: okręgowa stacja kontroli pojazdów lub podstawowa stacja kontroli pojazdów*

*zakres podstawowej stacji kontroli pojazdów*

9. Badania techniczne pojazdów będą przeprowadzane przez następujących diagnostów:

| Lp. | Imię i nazwisko zatrudnionych diagnostów | Nr uprawnienia diagnostów |
|-----|------------------------------------------|---------------------------|
| 1.  |                                          |                           |
| 2.  |                                          |                           |
| 3.  |                                          |                           |
| 4.  |                                          |                           |
| 5.  |                                          |                           |
| 6.  |                                          |                           |

10. Zmiana danych dotyczy: .....

*należy określić przedmiot zmiany*

Kraków, dn. ....

*podpis i funkcja osoby składającej wniosek*

11. Informacje na temat opłat:

Zmiana danych wpisanych do rejestru przedsiębiorców nie podlega opłacie.

|                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Adnotacje urzędowe</b> (wypełnia pracownik organu wydający zaświadczenie) |
|------------------------------------------------------------------------------|

1. Wydano zaświadczenie Nr: .....\*\*

.....  
data

.....  
podpis i pieczęć pracownika

2. Zmiana danych została zgłoszona w zakresie: .....

.....

.....

.....  
data

.....  
podpis pracownika

3. Potwierdzam odbiór zaświadczenia: .....  
data

.....  
czytelny podpis odbierającego

\* w przypadku osoby fizycznej wpisać adres zamieszkania, w przypadku osoby prawnej wpisać adres siedziby

\*\* wypełnić tylko w przypadku zmiany zaświadczenia