

Numer NIP

miejsowość

data

ZAŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(-a):

Imię

Nazwisko

zaświadczam, że zatrudniam Pana/ią:

Imię

Nazwisko

który(a) spełnia wymagania, o których mowa w art. 39a ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym
(Dz. U. z 2019 r. poz. 2140).

OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM ŚWIADOMY(A) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA.....
Czytelny podpis przedsiębiorcy*

* Osoby będące członkami organu zarządzającego osoby prawnej, osoby zarządzające spółką jawną lub komandytową (zgodnie z zasadą reprezentacji określoną w KRS) lub osoby prowadzącej działalność gospodarczą.