

Końskie, dnia

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisany(-a)

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały(-a)

(adres zamieszkania)

Nr 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.**

.....
(Podpis składającego oświadczenie)

„OŚWIADCZAM, ŻE JESTEM ŚWIADOMY (-A) ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA ZŁOŻENIE FAŁSZYWEGO OŚWIADCZENIA”.

.....
(Podpis przyjmującego oświadczenie)

.....
(Podpis składającego oświadczenie)