

....., dnia.....  
(miejsowość)

**O Ś W I A D C Z E N I E**  
**osoby uprawnionej na podstawie umowy do wykonywania**  
**zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy**

Ja niżej podpisany/a:

1. Imię i nazwisko: .....
2. Miejsce zamieszkania: .....
3. Nr certyfikatu kompetencji zawodowych: .....

- oświadczam, że spełniam warunki, o których mowa w art. 4 ust. 2 lit. c rozporządzenia (WE) nr 1071/2009, tj:

- posiadam miejsce zamieszkania na terenie Wspólnoty i jestem uprawniony/a na podstawie umowy (cywilno prawnej) do wykonywania zadań zarządzającego transportem w imieniu przedsiębiorcy,
- umowa precyzuje zadania które będę wykonywać w sposób rzeczywisty i ciągły i zakres obowiązków związanych z funkcją zarządzającego transportem,
- będę kierować operacjami transportowymi w nie więcej niż czterech różnych przedsiębiorstwach, realizowanymi za pomocą połączonej floty, liczącej ogółem nie więcej niż 50 pojazdów.

.....  
(czytelny podpis osoby zarządzającej)