

....., dnia.....
(miejscowość)

O Ś W I A D C Z E N I E **zarządzającego transportem**

Ja niżej podpisany/a:

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

- oświadczam, że zgodnie z art. 4 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1071/2009 będę pełnić rolę zarządzającego transportem w przedsiębiorstwie, mając rzeczywisty związek z przedsiębiorstwem, w którym jestem:

- właścicielem,
- pracownikiem,
- dyrektorem,
- udziałowcem,
- inna osoba zarządzająca (współmałżonek),

(posiadam miejsce zamieszkania na terenie Wspólnoty i będę w sposób rzeczywisty i ciągły zarządzał operacjami transportowymi w przedsiębiorstwie).

.....
(czytelny podpis osoby zarządzającej)