……………, dnia..............................................

.............................................

(imię i nazwisko lub nazwa firmy)

..............................................

(adres zamieszkania lub siedziby firmy)

..............................................

(NIP)

..............................................

(nr telefonu)

**BURMISTRZ MIASTA I GMINY UZDROWISKOWEJ MUSZYNA**

**ul. Rynek 31**

**33-370 Muszyna**

**WNIOSEK**

**o udzielenie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie**

**opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych**

1. Przedmiot i obszar działalności: ...............................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................

2. Środki techniczne, jakimi dysponuje ubiegający się o zezwolenie na prowadzenie działalności objętej wnioskiem:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

3. Informacja o technologiach stosowanych lub przewidzianych do stosowania przy świadczeniu usług w zakresie działalności objętej wnioskiem *( w tym zabiegi sanitarne i porządkowe związane ze świadczonymi usługami):*

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

- 2 -

4. Proponowane zabiegi z zakresu ochrony środowiska i ochrony sanitarnej planowane po zakończeniu działalności: ...............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

5. Termin podjęcia działalności objętej wnioskiem oraz zamierzony czas jej prowadzenia: ................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................

(podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej
 do reprezentowania przedsiębiorcy ze wskazaniem
 imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji)

Załączniki:

1. zaświadczenia o braku zaległości podatkowych i o braku zaległości w płaceniu składek na
ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne, albo oświadczenie o braku zaległości podatkowych i o braku zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne według załączonego wzoru,
2. dokument potwierdzający prawo do dysponowania pojazdami asenizacyjnymi przeznaczonymi do świadczenia usług, którymi będą opróżniane zbiorniki i wykonywany transport nieczystości ciekłych, w ilości odpowiedniej do sprawnego i systematycznego świadczenia usług;
3. dokument potwierdzający posiadanie tytułu prawnego do dysponowania terenem, stanowiącym bazę transportową wyposażoną w zaplecze techniczno-biurowe, spełniającym wymagania wynikające z przepisów prawa budowlanego, ochrony środowiska, przepisów BHP i przeciwpożarowych, na terenie której będą garażowane pojazdy asenizacyjne.
4. kserokopie dowodów rejestracyjnych oraz dokument potwierdzający aktualne badania techniczne środków transportu, które będą wykorzystywane do prowadzenia działalności objętej wnioskiem;
5. dokument potwierdzający gotowość odbioru nieczystości ciekłych przez stację zlewną,
6. dowoduzapłaty opłaty skarbowej;

Opłata skarbowa od zezwolenia wynosi 107 zł (część III ust. 42 załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej – Dz.U.2016.1827 j.t).

 …………………………, dnia....................................

…………………………………

…………………………………

(imię i nazwisko lub nazwa przedsiębiorcy)

…………………………………

…………………………………

(adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

1. nie posiadam zaległości podatkowych;
2. nie posiadam zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne.

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…………………………………………
 (podpis przedsiębiorcy lub osoby uprawnionej
 do reprezentowania przedsiębiorcy ze wskazaniem
 imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji)