

Gostynin, dnia.....

**Burmistrz Miasta Gostynina
ul. Rynek 26, 09-500 Gostynin**

**WNIOSEK
O WYDANIE ZEZWOLENIA NA PROWADZENIE DZIAŁALNOŚCI W ZAKRESIE
OPRÓŻNIANIA ZBIORNIKÓW BEZODPŁYWOWYCH I TRANSPORTU
NIECZYSTOŚCI CIEKŁYCH**

1. Wnioskodawca /imię i nazwisko lub nazwa oraz adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorcy ubiegającego się o zezwolenie oraz jego numer NIP/

.....
.....
.....NIP.....

2. Przedmiot i obszar działalności:

.....
.....

3. Określenie środków technicznych, jakimi dysponuje ubiegający się o zezwolenie:

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

4. Informacje o technologiach stosowanych lub przewidzianych do stosowania przy świadczeniu usług:

.....
.....

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

.....
6. Określenie terminu podjęcia działalności oraz zamierzonego czasu jej prowadzenia:
.....
.....

.....
data i podpis wnioskodawcy

Załączniki do wniosku:

- a) Zaświadczenie albo oświadczenie o braku zaległości podatkowych i zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne. Oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.
- b) kopia dowodów rejestracyjnych środków transportowych jakimi dysponuje,
- c) umowa potwierdzająca gotowość odbioru nieczystości ciekłych przez stację zlewną miejsce mycia, dezynfekcji i deratyzacji samochodów,
- d) umowa potwierdzająca miejsce dezynfekcji pojazdu odbierającego nieczystości płynne
- e) dowód uiszczenia opłaty skarbowej w wysokości 107 zł.

....., dnia

Dane składającego oświadczenie:

Firma lub imię i nazwisko przedsiębiorcy:

.....

.....

Oznaczenie siedziby i adres firmy lub adres przedsiębiorcy:

.....

.....

**O Ś W I A D C Z E N I E
O BRAKU ZALEGŁOŚCI PODATKOWYCH I ZALEGŁOŚCI W
PŁACENIU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE LUB
SPOŁECZNE**

W związku ze złożonym wnioskiem o wydanie zezwolenia na prowadzenie działalności w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych na terenie gminy Poświętne, oświadczam, że:

- 1) nie zalegam w opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne
- 2) nie zalegam w podatkach

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

/podpis przedsiębiorcy /