

Rydułtowy, dnia.....

**Burmistrz Miasta Rydułtowy**

**Ul. Ofiar Terroru 36**

**44-280 Rydułtowy**

**Wniosek o udzielenie zezwolenia na prowadzenie  
przez przedsiębiorców działalności w zakresie opróżniania  
zbiorników bezodpływowych lub osadników w instalacjach przydomowych  
oczyszczalni ścieków i transportu nieczystości ciekłych**

1. Podmiot ubiegający się o zezwolenie (imię i nazwisko lub nazwa przedsiębiorcy, adres zamieszkania lub siedziba przedsiębiorcy oraz NIP).

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

2. Określenie przedmiotu i obszaru działalności.

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

3. Określenie środków technicznych, jakimi dysponuje ubiegający się o zezwolenie na prowadzenie działalności objętej wnioskiem.

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

4. Informacje o technologiach stosowanych lub przewidzianych do stosowania przy świadczeniu usług w zakresie działalności objętej wnioskiem.

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

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

(podpis)

Załączniki:

- 1) Oświadczenie lub zaświadczenie o braku zaległości podatkowych i zaległości w płaceniu składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne - załącznik nr 1,
- 2) Dokument potwierdzający gotowość odbioru ścieków przez stację zlewną,
- 3) Dowód uiszczenia opłaty skarbowej za wydanie zezwolenia,
- 4) Dokument potwierdzający tytuł prawny do nieruchomości, na której znajduje się baza transportowa,
- 5) Dokumenty na usługę mycia i dezynfekcji pojazdów asenizacyjnych w przypadku braku wydzielonego na terenie posiadanej bazy transportowej miejsca do mycia i dezynfekcji pojazdów asenizacyjnych,
- 7) dokument potwierdzający zakup, leasing itp. posiadania pojazdów asenizacyjnych.

Załącznik nr 1

Rydułtowy, dnia .....

**Dane składającego Oświadczenie:**

.....

.....

( imię i nazwisko przedsiębiorcy/ Nazwa przedsiębiorcy)

.....

.....

(adres zamieszkania/siedziba przedsiębiorcy)

.....

(numer identyfikacji podatkowej – NIP)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że nie posiadam zaległości podatkowych oraz 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)