

....., dnia.....

.....
imię i nazwisko/ nazwa przedsiębiorcy

.....
siedziba, miejsce zamieszkania, adres

.....

**Wykaz kierowców zgłaszanych do
licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką:**

Lp.	Imię i nazwisko kierowcy	Badania lekarskie (data ważności)	Badania psychologiczne (data ważności)	Prawo jazdy – numer dokumentu

.....
czytelny podpis wnioskodawcy