

**C E R E R E**  
pentru vizarea autorizației de transport

Societatea comercială /persoana fizică autorizată/intreprindere individuală/intreprindere familială,  
sub  
denumirea.....  
înmatriculată la Registrul Comerțului cu nr. ...., CUI .....  
având contul .....  
deschis la ..... având sediul în localitatea .....  
str....., nr....., bl. ...., sc. ...., ap....., tel.  
..... reprezentată prin ..... în  
calitate de ..... domiciliat în localitatea .....  
str..... nr....., bl....., sc....., ap..... tel.....,  
posesor al codului numeric personal.....

**Vă rog să aprobați vizarea AUTORIZAȚIEI DE TRANSPORT în regim de taxi cu nr. \_\_\_\_\_.**

Anexez prezentei următoarele acte:

- copie de pe certificatul de înregistrare la registrul comerțului
- copie de pe certificatul de competență profesională a managerului de transport
- copie de pe atestatul profesional al taximetristului
- cazierul judiciar al managerului de transport
- avizul medico-psihologic
- cazierul fiscal al transportatorului, persoană juridică
- declarație pe propria răspundere privind perioadele în care transportatorul a mai executat servicii de transport în regim de taxi;
- declarație pe propria răspundere a transportatorului că poate asigura spațiile necesare pentru parcare a tuturor autovehiculelor cu care va desfășura transportul în regim de taxi, spații deținute în proprietate sau prin contract de închiriere;
- declarație pe propria răspundere a transportatorului că acesta deține sau are capacitatea financiară de a deține un număr de autovehicule, pe tipuri, în proprietate sau în temeiul contractelor de leasing, pe care le va utiliza în realizarea serviciului de transport, precizând care sunt criteriile de departajare stabilite prin hotărâre de consiliu pe care le poate îndeplini, pe fiecare autovehicul și pe numere de circulație, dacă este posibil.
- dovada achitării tarifului de vizare.

Data .....

Semnătura (ștampila) .....

**DOMNULUI PRIMAR AL MUNICIPIULUI ARAD**