Załącznik nr 2

**OŚWIADCZENIE**

**O NIEKARALNOŚCI I KWALIFIKACJACH KIEROWCÓW**

**WYKONUJĄCYCH PRZEWOZY DROGOWE NA POTRZEBY WŁASNE**

Oświadczam, że kierowcy wykonujący przewozy drogowe na rzecz:

……………………………..……………………………………………………………………

  *(oznaczenie przedsiębiorcy)*

…………………………………………………………………………………………………..

 *siedziba (miejsce zamieszkania) i adres*

1. nie byli prawomocnie skazani za przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu oraz przeciwko wolności seksualnej i obyczajności, a także za przestępstwa, o których mowa w [art. 59](https://sip.lex.pl/#/document/17219465?unitId=art(59)&cm=DOCUMENT) ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, a ponadto nie orzeczono prawomocnie wobec nich zakazu wykonywania zawodu kierowcy,
2. spełniają wymagania określone w art. 39a ust. 1 pkt 1- 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym.

Przedsiębiorca lub inny podmiot wykonujący przewóz drogowy może zatrudnić kierowcę, jeżeli osoba ta:

1) ukończyła:

a) 18 lat - w przypadku kierowcy prowadzącego pojazd samochodowy, dla którego wymagane jest posiadanie prawa jazdy kategorii:

 – C lub C+E, o ile uzyskał on odpowiednią kwalifikację wstępną,

 – C1 lub C1+E, o ile uzyskał on odpowiednią kwalifikację wstępną przyśpieszoną,

b) 21 lat - w przypadku kierowcy prowadzącego pojazd samochodowy, dla którego wymagane jest posiadanie prawa jazdy kategorii:

 – C lub C+E, o ile uzyskał on odpowiednią kwalifikację wstępną przyśpieszoną,

 – D lub D+E, o ile uzyskał on odpowiednią kwalifikację wstępną,

 – D lub D+E, o ile przewóz jest wykonywany na liniach regularnych, których trasa nie przekracza 50 km

 i o ile kierowca uzyskał odpowiednią kwalifikację wstępną przyśpieszoną,

 – D1 lub D1+E, o ile uzyskał on odpowiednią kwalifikację wstępną przyśpieszoną,

c) 23 lata - w przypadku kierowcy prowadzącego pojazd samochodowy, dla którego wymagane jest posiadanie prawa jazdy kategorii D lub D+E, o ile uzyskał on odpowiednią kwalifikację wstępną przyśpieszoną,

2) posiada odpowiednie uprawnienie do kierowania pojazdem samochodowym, określone w ustawie z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami,

3) nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy,

4) nie ma przeciwwskazań psychologicznych do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy;

…………………….. …………..………………………………………………………………………. …………………………

 *(data) (imię i nazwisko) (podpis)*