

ROZPORZĄDZENIE

MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH 1)

z dnia grudnia 2013 r.

**w sprawie wzoru wniosku o udzielenie lub zmianę koncesji na wykonywanie działalności
gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia**

Na podstawie art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz. U. z 2005 r. Nr 145, poz. 1221, z późn. zm. 2)) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzór wniosku o udzielenie lub zmianę koncesji na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia, składanego do organu koncesyjnego przez przedsiębiorcę, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Traci moc rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 30 czerwca 2011 r. w sprawie wzoru wniosku o udzielenie lub zmianę koncesji na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia (Dz. U. Nr 136, poz. 802).

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2014 r.

MINISTER

SPRAW WEWNĘTRZNYCH

-
- 1) Minister Spraw Wewnętrznych kieruje działem administracji rządowej – sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych (Dz. U. Nr 248, poz. 1491).
 - 2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708, z 2008 r. Nr 171, poz. 1055 i Nr 180, poz. 1112, z 2009 r. Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 47, poz. 278, Nr 182, poz. 1228 i Nr 229, poz. 1496, z 2011 r. Nr 106, poz. 622, Nr 170, poz. 1015, Nr 171, poz. 1016, z 2012 r. poz. 908 oraz z 2013 r. poz. 628 i poz. 829.

*WZÓR WNIOSKU O UDZIELENIE LUB ZMIANĘ KONCESJI NA WYKONYWANIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
W ZAKRESIE USŁUG OCHRONY OSÓB I MIENIA*

**WNIOSEK
O UDZIELENIE (CZEŚĆ A) LUB ZMIANĘ (CZEŚĆ B) KONCESJI
NA WYKONYWANIE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ W ZAKRESIE USŁUG
OCHRONY OSÓB I MIENIA**

POUCZENIE:

1. Wniosek należy wypełnić pismem drukowanym.
2. Składając wniosek o udzielenie koncesji przedsiębiorca wypełnia wszystkie rubryki w części oznaczonej literą A oraz ostatnią stronę wniosku wraz ze złożeniem podpisu (str. 10 wzoru wniosku).
3. Składając wniosek o zmianę koncesji przedsiębiorca wypełnia:
 - a. rubryki w części oznaczonej literą B dotyczące firmy przedsiębiorcy, numeru identyfikacji podatkowej, numeru w rejestrze przedsiębiorców KRS oraz odnoszące się do danych zawartych w koncesji podlegających zmianie,
 - b. ostatnią stronę wniosku wraz ze złożeniem podpisu (str. 10 wzoru wniosku),
 - c. oświadczenie o niezaleganiu z wpłatami należności budżetowych – jeżeli wniosek dotyczy zmiany zakresu i form działalności gospodarczej objętej koncesją, a przedsiębiorca nie składa zaświadczenia w tej sprawie.
4. Załączniki do wniosku należy złożyć w oryginale lub urzędowo poświadczonych kopiach, zgodnie z art. 17 ust. 1a ustawy o ochronie osób i mienia.
5. Wysokość opłaty skarbowej za udzielenie lub zmianę koncesji oraz numer konta, na który należy wnieść opłatę, jest udostępniona na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych www.msw.gov.pl. Do wniosku należy dołączyć oryginał dowodu wniesienia opłaty skarbowej. Wydruk internetowy potwierdzający wykonanie operacji nie wymaga stempla i podpisu.

A. * O UDZIELENIE KONCESJI

B. * O ZMIANĘ KONCESJI Z DNIA _____ NR _____.

CZEŚĆ A – DOTYCZY UDZIELENIA KONCESJI

I. PRZEDSIĘBIORCA

FORMA PRAWNA PRZEDSIĘBIORCY

1. * OSOBA FIZYCZNA
2. * PRZEDSIĘBIORCA INNY NIŻ OSOBA FIZYCZNA

1. OSOBA FIZYCZNA

**FIRMA PRZEDSIĘBIORCY ZGODNA Z WPISEM DO CENTRALNEJ EWIDENCJI
I INFORMACJI O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* Właściwie zaznaczyć „X”

2. PRZEDSIĘBIORCA INNY NIŻ OSOBA FIZYCZNA**FIRMA PRZEDSIĘBIORCY ZGODNA Z WPISEM DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW KRS**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER W REJESTRZE PRZEDSIĘBIORCÓW KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

II. SIEDZIBA I ADRES ALBO ADRES ZAMIESZKANIA****1. WOJEWÓDZTWO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. MIEJSCOWOŚĆ

—																	
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD POCZTOWY

--	--	--	--

3. POCZTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. ULICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR DOMU

--	--	--

NR LOKALU

--	--	--	--

III. ZAKRES I FORMY WNIOSKOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**ZAKRES:**

USŁUGI OCHRONY OSÓB I MIENIA

FORMY:1. BEZPOŚREDNIA OCHRONA FIZYCZNA2. ZABEZPIECZENIE TECHNICZNE**IV. DATA ROZPOCZĘCIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ OBJĘTEJ WNIOSEM****ROZPÓCZĘCIE**

--	--

--	--

--	--	--	--

lub

DATA DORECZENIA KONCESJI

--	--

* Właściwie zaznaczyć „X”

** W przypadku osoby fizycznej

**V. ADRESY MIEJSC WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ OBJĘTEJ
WNIOSEM, W TYM PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI**

* JEDNO

* WIELE ¹

podać liczbę

1. WOJEWÓDZTWO

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

2. MIEJSCOWOŚĆ

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

KOD POCZTOWY

<input type="text"/>	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

3. POCZTA

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

4. ULICA

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NR DOMU

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NR LOKALU

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**VI. INFORMACJE O POSIADANYCH KONCESJACH, ZEZWOLENIACH LUB
WPISACH DO REJESTRU DZIAŁALNOŚCI REGULOWANEJ**

--

**VII. OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY O NIEZALEGANIU Z WPŁATAMI
NALEŻNOŚCI BUDŻETOWYCH**

TREŚĆ OŚWIADCZENIA***:

--

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem
(podpis zgodny z reprezentacją przedsiębiorcy)

* Właściwe zaznaczyć „X”

*** Oświadczenie składa przedsiębiorca, który do wniosku nie dołącza zaświadczenia o niezaleganiu z wpłatami należności budżetowych

¹ W PRZYPADKU WIELU MIEJSC PODAĆ ICH ADRESY W ZAŁĄCZNIKU

VIII. DANE PRZEDSIĘBIORCY BĘDĄCEGO OSOBĄ FIZYCZNĄ, OSÓB UPRAWNIONYCH LUB WCHODZĄCYCH W SKŁAD ORGANU UPRAWNIONEGO DO REPREZENTOWANIA PRZEDSIĘBIORCY, PROKURENTÓW ORAZ PEŁNOMOCNIKA USTANOWIONEGO W CELU KIEROWANIA DZIAŁALNOŚCIĄ OKREŚLONĄ W KONCESJI

właściciel; wspólnik spółki jawnej; komplementariusz, prezes zarządu komplementariusza, wiceprezes zarządu komplementariusza, członek zarządu komplementariusza, prokurent komplementariusza, pełnomocnik komplementariusza; prezes zarządu; wiceprezes zarządu; członek zarządu; prokurent; pełnomocnik ustanowionego w celu kierowania działalnością określoną w koncesji****

1. IMIĘ / IMIONA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. NAZWISKO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. NAZWISKO RODOWE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. DATA URODZENIA

DZIEŃ		MIESIĄC		ROK			

5. MIEJSCE URODZENIA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. OBYWATELSTWO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. NR PESEL- o ile został nadany

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. SERIA I NUMER PASZPORTU albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość

OKREŚLENIE RODZAJU DOKUMENTU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SERIA I NUMER DOKUMENTU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA - pobyt stały

1. WOJEWÓDZTWO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. MIEJSCOWOŚĆ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD POCZTOWY

		—		
--	--	---	--	--

3. POCZTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. ULICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR DOMU

--	--	--

NR LOKALU

--	--	--	--

5. NUMER TELEFONU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

****Właściwe podkreślić

ADRES ZAMIESZKANIA- pobyt czasowy

1. WOJEWÓDZTWO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. MIEJSCOWOŚĆ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD POCZTOWY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. POCZTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. ULICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR DOMU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR LOKALU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. NUMER TELEFONU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

WPISANY NA LISTĘ:

1. ***** KWALIFIKOWANYCH PRACOWNIKÓW OCHRONY FIZYCZNEJ

PRZEZ KOMENDANTA WOJEWÓDZKIEGO/ STOŁECZNEGO POLICJI W:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA WPISU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DZIEŃ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MIESIĄC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ROK

2. ***** KWALIFIKOWANYCH PRACOWNIKÓW ZABEZPIECZENIA TECHNICZNEGO

PRZEZ KOMENDANTA WOJEWÓDZKIEGO/ STOŁECZNEGO POLICJI W:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA WPISU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DZIEŃ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MIESIĄC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ROK

***** Właściwe zaznaczyć „X” i wypełnić

W PRZYPADKU WIELOŚCI OSÓB NALEŻY DOKONAĆ KSEROKOPII STRON 4 I 5 ORAZ WYPEŁNIĆ JE DLA KAŻDEJ OSOBY

I. PRZEDSIĘBIORCA

FIRMA PRZEDSIĘBIORCY ZGODNA Z WPISEM DO CENTRALNEJ EWIDENCJI I INFORMACJI O DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ LUB WPISEM DO REJESTRU PRZEDSIĘBIORCÓW KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER IDENTYFIKACJI PODATKOWEJ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**NUMER W REJESTRZE PRZEDSIĘBIORCÓW KRAJOWEGO REJESTRU SĄDOWEGO
(w przypadku przedsiębiorcy innego niż osoba fizyczna)**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ZMIANA OZNACZENIA PRZEDSIĘBIORCY

Z:

--

NA:

--

II. SIEDZIBA I ADRES ALBO ADRES ZAMIESZKANIA

ZMIANA DANYCH DOTYCZĄCYCH SIEDZIBY I ADRESU ALBO ADRESU ZAMIESZKANIA

Z:

--

NA:

--

III. ZAKRES I FORMY DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ OBJĘTEJ KONCESJĄ

ZMIANY ZAKRESU I FORM DZIAŁALNOŚCI OBJĘTEJ KONCESJĄ

Z:

--

NA:

--

IV. ADRESY MIEJSC WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ OBJĘTEJ KONCESJĄ, W TYM PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI

* DOPISANIE ADRESU¹

* WYKREŚLENIE ADRESU¹

1. WOJEWÓDZTWO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. MIEJSCOWOŚĆ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD POCZTOWY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. POCZTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. ULICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR DOMU

--	--	--	--

NR LOKALU

--	--	--	--

V. OŚWIADCZENIE PRZEDSIĘBIORCY O NIEZALEGANIU Z WPLATAMI NALEŻNOŚCI BUDŻETOWYCH

TREŚĆ OŚWIADCZENIA***:

--

„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.

--

Potwierdzam własnoręcznym podpisem
(podpis zgodny z reprezentacją przedsiębiorcy)

* Właściwe zaznaczyć „X”

*** Oświadczenie składa przedsiębiorca, który do wniosku nie dołącza zaświadczenia o niezaleganiu z wpłatami należności budżetowy

¹ W PRZYPADKU WIELU MIEJSC PODAĆ ICH ADRESY W ZAŁĄCZNIKU

**VI. DANE PRZEDSIĘBIORCY BĘDĄCEGO OSOBĄ FIZYCZNĄ, OSÓB UPRAWNIONYCH
LUB WCHODZĄCYCH W SKŁAD ORGANU UPRAWNIONEGO
DO REPREZENTOWANIA PRZEDSIĘBIORCY, PROKURENTÓW ORAZ
PEŁNOMOCNIKA USTANOWIONEGO W CELU KIEROWANIA DZIAŁALNOŚCIĄ
OKREŚLONĄ W KONCESJI**

właściciel; wspólnik spółki jawnej; komplementariusz, prezes zarządu komplementariusza, wiceprezes zarządu komplementariusza, członek zarządu komplementariusza, prokurent komplementariusza, pełnomocnik komplementariusza; prezes zarządu; wiceprezes zarządu; członek zarządu; prokurent; pełnomocnik ustanowionego w celu kierowania działalnością określoną w koncesji ****

* DOPISANIE

* WYKREŚLENIE

* ZMIANA FUNKCJI LUB INNYCH DANYCH ZAWARTYCH W PUNKCIE VI

1. IMIĘ / IMIONA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. NAZWISKO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. NAZWISKO RODOWE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. DATA URODZENIA

DZIEŃ	MIESIĄC	ROK					

5. MIEJSCE URODZENIA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. OBYWATELSTWO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

7. NR PESEL- o ile został nadany

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. SERIA I NUMER PASZPORTU albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość

OKREŚLENIE RODZAJU DOKUMENTU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SERIA I NUMER DOKUMENTU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA - pobyt stały

1. WOJEWÓDZTWO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. MIEJSCOWOŚĆ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD POCZTOWY

				—				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

3. POCZTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. ULICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR DOMU

--	--	--

NR LOKALU

--	--	--	--

* Właściwie zaznaczyć „X”

****Właściwie podkreślić

5. NUMER TELEFONU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA- pobyt czasowy

1. WOJEWÓDZTWO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. MIEJSCOWOŚĆ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KOD POCZTOWY

		—			
--	--	---	--	--	--

3. POCZTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. ULICA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR DOMU

--	--	--

NR LOKALU

--	--	--	--

5. NUMER TELEFONU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

WPISANY NA LISTĘ:

1. ***** KWALIFIKOWANYCH PRACOWNIKÓW OCHRONY FIZYCZNEJ

PRZEZ KOMENDANTA WOJEWÓDZKIEGO/ STOŁECZNEGO POLICJI W:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA WPISU

DZIEŃ	MIESIĄC	ROK					

2. ***** KWALIFIKOWANYCH PRACOWNIKÓW ZABEZPIECZENIA TECHNICZNEGO

PRZEZ KOMENDANTA WOJEWÓDZKIEGO/ STOŁECZNEGO POLICJI W:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA WPISU

DZIEŃ	MIESIĄC	ROK					

***** Właściwe zaznaczyć „X” i wypełnić

W PRZYPADKU WIELOŚCI OSÓB NALEŻY DOKONAĆ KSEROKOPII STRON 8 I 9 ORAZ WYPEŁNIĆ JE DLA KAŻDEJ OSOBY

DANE KONTAKTOWE PRZEDSIĘBIORCY**NUMER TELEFONU, NUMER FAKSU, ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MIEJSCE NA EWENTUALNE DODATKOWE INFORMACJE

--

**WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW KTÓRE NALEŻY DOŁĄCZYĆ DO WNIOSKU
O UDZIELENIE LUB ZMIANĘ KONCESJI*****:**

- 1) zaświadczenie o wpisie na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej lub kwalifikowanych pracowników zabezpieczenia technicznego;
- 2) zaświadczenie o niezaleganiu z wpłatami należności budżetowych- jeśli wniosek dotyczy zakresu i form działalności gospodarczej, a przedsiębiorca nie składa oświadczenia w tej sprawie;
- 3) oświadczenie o niekaralności przedsiębiorcy oraz osób, o których mowa w art. 17 ust. 3 pkt 6 ustawy o ochronie osób i mienia, obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stron umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym oraz obywateli państw niebędących stronami umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, które mogą korzystać ze swobody przedsiębiorczości na podstawie umów zawartych przez te państwa ze Wspólnotą Europejską i jej państwami członkowskimi. Oświadczenie składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań;
- 4) poświadczone tłumaczenie zaświadczenia o niekaralności przedsiębiorców oraz osób innych niż wymienione w pkt 3;

w przypadku przedsiębiorcy innego niż osoba fizyczna należy dodatkowo dołączyć:

- 5) listę udziałowców lub akcjonariuszy, posiadających co najmniej 50 % udziałów lub akcji.

<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <p>MIEJSCOWOŚĆ</p>																					<table border="1"> <tr> <td></td><td></td> <td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table> <p>DATA (dzień, miesiąc, rok)</p>								

--

**Prawdziwość danych zawartych we wniosku
potwierdzam własnoręcznym podpisem
(podpis zgodny z reprezentacją przedsiębiorcy)**

***** W odpowiednim kwadracie wpisać liczbę załączonych dokumentów

UZASADNIENIE

Ustawa z dnia 13 czerwca 2013 r. o zmianie ustaw regulujących wykonywanie niektórych zawodów (Dz. U. poz. 829), wprowadza z dniem 1 stycznia 2014 r. zmiany w ustawie z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz. U. z 2005 r. Nr 145, poz. 1221, z późn. zm.).

Zmiany w dostępie do zawodu pracownika ochrony obejmują m.in. rezygnację z licencji, natomiast wprowadzone zostają listy kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej oraz listy kwalifikowanych pracowników zabezpieczenia technicznego.

W związku z rezygnacją z licencji wydawanych przez terenowe organy Policji, zmianie ulegają ust. 3 i ust. 5 w art. 17 ustawy, określające dane jakie powinien zawierać wniosek o udzielenie koncesji oraz dokumenty stanowiące załączniki do wniosku.

Tym samym zmianie musi ulec wzór wniosku o udzielenie lub zmianę koncesji na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia, określony w załączniku do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 30 czerwca 2011 r. w sprawie wzoru wniosku o udzielenie lub zmianę koncesji na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia (Dz. U. Nr 136, poz. 802).

Opracowując nowy wzór wniosku wzięto pod uwagę zmiany w przepisach ustawy o ochronie osób i mienia. Nowy wzór wniosku opracowano mając na uwadze także trudności w wypełnieniu wniosku przez przedsiębiorców ubiegających się o zmianę koncesji, zgłaszane wielokrotnie organowi koncesyjnemu.

W związku z powyższym wniosek składa się z części A, którą będą wypełniać przedsiębiorcy ubiegający się o udzielenie koncesji oraz części B, dotyczącej zmiany koncesji.

Projekt nie podlega notyfikacji zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Projektowana regulacja jest zgodna z prawem Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1) Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie.

Projektowane rozporządzenie będzie oddziaływać na przedsiębiorców, którzy zamierzają się ubiegać o udzielenie koncesji na wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia lub posiadających taką koncesję Ministra Spraw Wewnętrznych, występując o jej zmianę.

2) Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, stosownie do wymogów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) oraz zgodnie z § 11a ust. 1 uchwały nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. Regulamin Pracy Rady Ministrów (M.P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.) projekt zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji. Zostanie także uzgodniony z organizacjami branży ochrony osób i mienia, tj: z Polską Izbą Ochrony, Polskim Związkiem Pracodawców „OCHRONA”, Ogólnopolskim Stowarzyszeniem Inżynierów i Techników Zabezpieczeń Technicznych i Zarządzania Bezpieczeństwem „Polalarm”, Polską Izbą Systemów Alarmowych, Polskim Związkiem Firm Ochrony, Unią Polskich Organizacji Branży Ochrony. Ponadto, projekt został przekazany do dwóch ogólnopolskich związków zawodowych pracowników ochrony z siedzibą w Lublinie i w Warszawie.

3) Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa oraz dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

4) Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

5) Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6) Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.