**Załącznik nr 3**

**Wykaz dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań dotyczących kwalifikacji zawodowych**

1. Oświadczenie o posiadaniu lub zobowiązanie, że z chwilą rozpoczęcia licencjonowanej działalności przedsiębiorca będzie posiadać organizację zarządzania, która zapewni kontrolę bezpieczeństwa, niezawodność i nadzorowanie licencjonowanej działalności.
2. Dokumenty dotyczące kwalifikacji pracowników odpowiedzialnych za bezpieczeństwo przewozów kolejowych oraz szczegółowe dane dotyczące szkolenia tych pracowników

lub

oświadczenie dotyczące planowanego zatrudnienia i przeszkolenia pracowników odpowiedzialnych za bezpieczeństwo przewozów kolejowych.

**Wzory oświadczeń**

**Ad. 1.**

………………………………….*(miejscowość, data)*

………………………………….

………………………………….

…………………………………. *(dane przedsiębiorstwa)*

Oświadczam, że ………………………………………………….………………..   
  *(nazwa przedsiębiorstwa)*

posiada organizację zarządzania, która zapewni kontrolę bezpieczeństwa, niezawodność i nadzorowanie licencjonowanej działalności.

|  |
| --- |
| ……….....…………………….  Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji przedsiębiorstwa |

**Wzory oświadczeń**

**Ad. 1.**

………………………………….*(miejscowość, data)*

………………………………….

………………………………….

…………………………………. *(dane przedsiębiorstwa)*

Zobowiązuję się, że z chwilą rozpoczęcia licencjonowanej działalności  
…………………………………………………….. będzie posiadać organizację zarządzania,  
 *(nazwa przedsiębiorstwa)*

która zapewni kontrolę bezpieczeństwa, niezawodność i nadzorowanie licencjonowanej działalności.

|  |
| --- |
| ……….....…………………….  Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji przedsiębiorstwa |

**Wzory oświadczeń**

**Ad. 2.**

………………………………….*(miejscowość, data)*

………………………………….

………………………………….

…………………………………. *(dane przedsiębiorstwa)*

Oświadczam, że …………………………………………………….. planuje zatrudnienie

*(nazwa przedsiębiorstwa)*

następującej liczby pracowników odpowiedzialnych za bezpieczeństwo przewozów kolejowych na stanowiskach odpowiednio:

* ………………………………
* ………………………………
* ………………………………

oraz planuje przeprowadzenie następujących szkoleń ww. pracowników:

* ………………………………
* ………………………………
* ………………………………

|  |
| --- |
| ……….....…………………….  Podpis osoby upoważnionej do reprezentacji przedsiębiorstwa |