



МИНИСТЕРСТВО ТРАНСПОРТА И ДОРОЖНОГО ХОЗЯЙСТВА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 02.10.2023 № 01-01-18/323

г. Саратов

**О внесении изменений в приказ
министерства транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области
от 29 июля 2019 года №01-01-12/192**

В соответствии с Положением, утвержденным постановлением Правительства Саратовской области от 22 апреля 2014 года №246-П «Вопросы министерства транспорта и дорожного хозяйства Саратовской области», ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ министерства транспорта и дорожного хозяйства Саратовской области от 29 июля 2019 года № 01-01-12/192 «Об утверждении административного регламента по предоставлению государственной услуги «Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту регулярных перевозок» следующие изменения:

в приложении:

в разделе II:

абзац первый пункта 2.6 дополнить предложением: «Порядок подтверждения наличия у участника открытого конкурса транспортных средств, предусмотренных его заявкой на участие в открытом конкурсе, устанавливается конкурсной документацией.»;

подпункт «в» пункта 2.8.4 исключить;

приложения № 1 – 7 к административному регламенту предоставления министерством транспорта и дорожного хозяйства Саратовской области государственной услуги «Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту регулярных перевозок» изложить в новой редакции согласно приложениям № 1 - 7 к настоящему приказу.

2. Отделу организации транспортного обслуживания всеми видами пассажирского транспорта, включая такси разместить приказ на официальном сайте министерства транспорта и дорожного хозяйства области, а также копию приказа направить в министерство информации и печати области для официального опубликования.

3. Юридическому отделу направить копию настоящего приказа в Управление министерства юстиции Российской Федерации по Саратовской области в семидневный срок после дня первого официального опубликования, в прокуратуру Саратовской области в течение трех рабочих дней со дня подписания.

4. Министерству информации и массовых коммуникаций Саратовской области опубликовать настоящий приказ.

5. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Министр

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

А.В. Петаев

Приложение № 1
к приказу
министерства транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области
от « 12 » 10 2023 года № 61-01-18/3.23

«Приложение N 1
к административному регламенту
предоставления министерством транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области государственной услуги
"Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства
об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту
регулярных перевозок"

Министру транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче свидетельства об осуществлении перевозок по межмуниципальному
маршруту регулярных перевозок от юридического лица или
уполномоченного участника договора простого товарищества

_____ (Наименование юридического лица и организационно-правовая форма)

Руководитель юридического лица: _____

_____ (фамилия, имя, отчество; телефон; паспортные данные)

Адрес места нахождения: _____ (из Устава)

Контактный номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН :

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

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута: _____

Наименование маршрута: _____

_____ Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный маршрут:

Представитель или доверенное лицо заявителя: _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (паспортные данные: серия и номер, когда и кем выдан)

Доверенность (реквизиты): _____

Настоящим подтверждаю, что в отношении _____

_____ (наименование юридического лица)

не проводится ликвидация и отсутствует решение арбитражного суда о признании банкротом.

Дата подачи заявления: « __ » _____ 202__ года _____

_____ (подпись заявителя)

М.П.

Приложение № 2
к приказу
министерства транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области
от «02» 10 2023 года № 01-01-18/343

«Приложение N 2
к административному регламенту
предоставления министерством транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области государственной услуги
"Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства
об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту
регулярных перевозок"

Министру транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о выдаче свидетельства об осуществлении перевозок по межмуниципальному
маршруту регулярных перевозок от индивидуального предпринимателя или
уполномоченного участника договора простого товарищества

Фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или уполномоченного
участника простого товарищества: _____

Данные документа, удостоверяющего личность _____

Адрес места жительства: _____

Контактный номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН :

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

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута: _____

Наименование маршрута: _____

Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный
маршрут: _____

Представитель или доверенное лицо заявителя: _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ (паспортные данные: серия и номер, когда и кем выдан)

Доверенность (реквизиты): _____

Настоящим подтверждаю, что индивидуальный предприниматель _____
(фамилия, имя, отчество)

не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, в отношении него
отсутствует решение арбитражного суда о признании банкротом.

Дата подачи заявления: " __ " _____ 202__ года _____
(подпись заявителя)

М.П.

Приложение № 3
к приказу
министерства транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области
от «01» 10 20 13 года № 04-01-18/323

«Приложение N 3
к административному регламенту
предоставления министерством транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области государственной услуги
"Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства
об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту
регулярных перевозок»

Министру транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении свидетельства об осуществлении перевозок по
межмуниципальному маршруту регулярных перевозок от юридического лица или
уполномоченного участника договора простого товарищества

_____ (Наименование юридического лица и организационно-правовая форма)

Руководитель юридического лица: _____

_____ (фамилия, имя, отчество; телефон; паспортные данные)

Адрес места нахождения: _____ (из Устава)

Контактный номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН :

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

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута: _____

Наименование маршрута: _____

Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный маршрут: _____

Основание переоформления свидетельства (выбрать нужное):

1) продление срока действия свидетельства

2) реорганизация юридического лица в форме преобразования

Новые сведения о перевозчике (правопреемнике) _____

Данные документа, подтверждающего факт внесения соответствующих
изменений в единый государственный реестр юридических лиц _____

3) изменение наименования юридического лица

Новые сведения о юридическом лице _____

Данные документа, подтверждающего факт внесения изменений в единый государственный
реестр юридических лиц _____

4) изменение адреса места нахождения юридического лица _____

_____ (адрес нового места нахождения)

Данные документа, подтверждающего факт внесения изменений в единый государственный

реестр юридических лиц _____

5) изменение маршрута регулярных перевозок

Данные документа, подтверждающего факт изменения маршрута _____

Представитель или доверенное лицо заявителя: _____

(фамилия, имя, отчество)

(паспортные данные: серия и номер, когда и кем выдан)

Доверенность (реквизиты): _____

Настоящим подтверждаю, что в отношении юридического лица _____

(наименование юридического лица)

не проводится ликвидация и отсутствует решение арбитражного суда о признании банкротом.

Дата подачи заявления: " __ " _____ 202__ года _____

(подпись заявителя)

М.П.

Приложение № 4
к приказу
министерства транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области
от « 02 » 10 20 23 года № 01-01-18/23

«Приложение N 4
к административному регламенту
предоставления министерством транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области государственной услуги
"Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства
об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту
регулярных перевозок»

Министру транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переоформлении свидетельства об осуществлении перевозок по
межмуниципальному маршруту регулярных перевозок от индивидуального
предпринимателя или уполномоченного участника договора
простого товарищества

Фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя или уполномоченного участника простого товарищества: _____

Данные документа, удостоверяющего личность _____

Адрес места жительства: _____

Контактный номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН :

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

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута: _____

Наименование маршрута: _____

Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный маршрут: _____

Основание переоформления свидетельства (выбрать нужное):

- 1) продление срока действия свидетельства
- 2) изменение места нахождения (места жительства) индивидуального предпринимателя (участника договора простого товарищества)

(адрес нового места нахождения)

Данные документа, подтверждающего факт внесения изменений в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей _____

3) изменение маршрута регулярных перевозок

Данные документа, подтверждающего факт изменения маршрута _____

Представитель или доверенное лицо заявителя: _____

(фамилия, имя, отчество)

(паспортные данные: серия и номер, когда и кем выдан)

Доверенность (реквизиты): _____

Настоящим подтверждаю, что индивидуальный предприниматель _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, в отношении него отсутствует решение арбитражного суда о признании банкротом.

Дата подачи заявления: " __ " _____ 202__ года _____

(подпись заявителя)

М.П.»

Приложение № 5
к приказу
министерства транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области
от « 02 » 10 20 13 года № 07-07-18/343

«Приложение N 5
к административному регламенту
предоставления министерством транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области государственной услуги
"Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства
об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту
регулярных перевозок»

Министру транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении действия свидетельства об осуществлении перевозок по
межмуниципальному маршруту регулярных перевозок от юридического лица

_____ (Наименование юридического лица и организационно-правовая форма)

Руководитель юридического лица: _____

_____ (фамилия, имя, отчество; телефон; паспортные данные)

Адрес места нахождения: _____
(из Устава)

Контактный номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН :

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

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута: _____

Наименование маршрута: _____

Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный маршрут: _____

Представитель или доверенное лицо заявителя: _____

_____ (фамилия, имя, отчество)

_____ (паспортные данные: серия и номер, когда и кем выдан)

Доверенность (реквизиты): _____

Дата подачи заявления: " __ " _____ 202__ года _____

(подпись заявителя)

М.П.»

Приложение № 6
к приказу
министерства транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области
от « 07 » 10 20 23 года № 01 01-18/23

«Приложение N 6
к административному регламенту
предоставления министерством транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области государственной услуги
"Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства
об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту
регулярных перевозок»

Министру транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ
о прекращении действия свидетельства об осуществлении перевозок
по межмуниципальному маршруту регулярных перевозок
от индивидуального предпринимателя

Фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя: _____

Данные документа, удостоверяющего личность _____

Адрес места жительства: _____

Контактный номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН :

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

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута: _____

Наименование маршрута: _____

Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный маршрут: _____

Представитель или доверенное лицо заявителя: _____

(фамилия, имя, отчество)

(паспортные данные: серия и номер, когда и кем выдан)

Доверенность (реквизиты): _____

Дата подачи заявления: " ___ " _____ 202__ года _____

(подпись заявителя)

М.П.»

Приложение № 7
к приказу
министерства транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области
от « 22 » 10 20 23 года № 61-64-18/3.33

«Приложение N 7
к административному регламенту
предоставления министерством транспорта и дорожного
хозяйства Саратовской области государственной услуги
"Выдача, переоформление и прекращение действия свидетельства
об осуществлении перевозок по межмуниципальному маршруту
регулярных перевозок»

Министру транспорта и дорожного хозяйства
Саратовской области

ЗАЯВЛЕНИЕ

о прекращении действия свидетельства об осуществлении перевозок по
межмуниципальному маршруту регулярных перевозок от уполномоченного
участника договора простого товарищества

(Полное наименование участников договора простого товарищества)

Участники договора простого товарищества: _____

(фамилия, имя, отчество; телефон; паспортные данные)

Адрес места нахождения: _____
(из Устава)

Контактный номер телефона: _____

Адрес электронной почты: _____

ИНН :

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

Регистрационный номер маршрута _____

Порядковый номер маршрута: _____

Наименование маршрута: _____

Максимальное количество транспортных средств, обслуживающих указанный маршрут:

Представитель или доверенное лицо простого товарищества:

(фамилия, имя, отчество)

(паспортные данные: серия и номер, когда и кем выдан)

Доверенность(реквизиты):

Дата подачи заявления: " __ " _____ 202__ года _____

(подпись заявителя)

М.П.»