

KARTA INFORMACYJNA O KIEROWCY ZGŁASZAJĄCYM SIĘ NA KURS ADR

KURS:

- ☐ podstawowy
- ☐ specjalistyczny w zakresie przewozu w cysternach
- ☐ specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów i przedmiotów wybuchowych klasy 1
- ☐ specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów promieniotwórczych klasy 7

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany (a).....,
urodzony(a) dnia..... w,
zamieszkały(a) w,
tel., PESEL.....,
oświadczam, że:

- 1) spełniam wymagania określone w przepisach prawa o ruchu drogowym i o transporcie drogowym w stosunku do kierowców wykonujących przewóz drogowy,
- 2) posiadam zaświadczenie o przeszkoleniu kierowcy ADR ważne na:
wszystkie klasy / podstawowy ☐
w cysternach ☐

(proszę zaznaczyć „X” przy właściwym prostokącie)

ZGODA NA KSEROKOPIĘ :

- ☐ prawa jazdy (x 2)
- ☐ zaświadczenia o przeszkoleniu kierowcy ADR

DANE DO FAKTURY		
1	NAZWA FIRMY / NAZWISKO I IMIĘ	
ADRES		
2	ULICA	
3	NR BUDYNKU / LOKALU	
4	KOD POCZTOWY	
5	MIEJSCOWOŚĆ	
6	NIP (DOTYCZY FIRM)	

Na podstawie art. 7 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: "RODO") oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Ośrodek Szkoleń Zawodowych „Diagno-Test” Sp. z o.o., 41-400 Mysłowice, ul. Świerczyny 72.

Informujemy, że administratorem i właścicielem zbieranych danych osobowych jest Ośrodek Szkoleń Zawodowych „Diagno-Test” Sp. z o.o. w Mysłowicach, ul. Świerczyny 72. Celem zbierania danych osobowych jest realizacja procesu rekrutacji, szkolenia, egzaminowania i wydania stosowanych zaświadczeń. Dane będą udostępnione instytucji realizującej proces egzaminacyjny i instytucjom współrealizującym proces szkolenia, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie umowami i przepisami. Informujemy, że ma Pan/i prawo dostępu do swoich danych osobowych i ich poprawiania. Zbierane dane są przekazywane dobrowolnie.

Oświadczam, że podane powyżej dane osobowe są prawdziwe.

Podpisanie zgłoszenia jest jednoznaczne z akceptacją REGULAMINU REALIZACJI SZKOLEŃ dostępnego na stronie www.diagno-test.pl oraz na tablicy ogłoszeń w siedzibie Ośrodka.

.....
Miejscowość, data, podpis uczestnika

.....
Potwierdzam dane z dokumentów

.....
Imię, nazwisko oraz podpis osoby potwierdzającej dane z dokumentów