

WNIOSEK O UDZIAŁ W PRAKTYCZNYM KURSIE RATOWANIA ŻYCIA

CZEŚĆ A – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

Białystok, dnia - - 20 r.

Do Wojewódzkiego Ośrodka
Ruchu Drogowego w Białymstoku
ul. Wiewiórcza 64
Nr konta: 04 8769 0002 0390 1166 2000 0010

Prosimy o wpisanie drukowanymi literami danych z dowodu osobistego:

PESEL

Nazwisko

Imiona

Miejsce urodzenia

Data urodzenia - - r.

Województwo.....

Adres zamieszkania

Kod pocztowy i miejscowość

- -

Ulica i nr

Telefon kontaktowy

E-mail

Oświadczam, iż:

- Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem kursu praktycznego na ratowanie życia.
- Oświadczam, iż jestem/nie jestem* osobą zatrudnioną w publicznych i niepublicznych szkołach, przedszkolach i placówkach oświatowych
- Świadom odpowiedzialności karnej wynikającej art. 233 k.k. – oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926).

*niepotrzebne skreślić

Zwracam się z prośbą o wpisanie na listę uczestników

Praktycznego kursu ratowania życia

Proszę o wystawienie faktury VAT na :

(pełna nazwa płatnika/ adres)

NIP

.....
(czytelny podpis osoby przystępującej do szkolenia)

CZEŚĆ B – WYPEŁNIA OŚRODEK

Faktura nrz dniana kwotę....., wystawiona na podstawie umowy/dowodu
wpłaty/zobowiązania.....

.....
(pieczętka i podpis osoby przyjmującej wniosek)