|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WNIOSEK O UDZIAŁ W KURSIE Z ZAKRESU PRZEWOZU TOWARÓW NIEBEZPIECZNYCH**  **W TRANSPORCIE DROGOWYM** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Białystok, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | - |  |  | | - |  |  |  |  |
| **Wojewódzki Ośrodek**  **Ruchu Drogowego w Białymstoku**  **ul. Wiewiórcza 64, tel. 85 743-26-27**  **nr konta: 04 8769 0002 0390 1166 2000 0010** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI LITERAMI:*  Ja, niżej podpisany/a, zgłaszam chęć udziału w kursie z zakresu przewozu towarów niebezpiecznych (zaznacz wybrane X)\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kurs ADR początkowy** | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 podstawowy** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu w cysternach** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów i przedmiotów klasy 1** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów promieniotwórczych klasy 7** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kurs ADR doskonalący** | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 podstawowy** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu w cysternach** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów i przedmiotów klasy 1** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów promieniotwórczych klasy 7** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Kurs ADR rozszerzający** | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu w cysternach** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów i przedmiotów klasy 1** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | **🗆 specjalistyczny w zakresie przewozu materiałów promieniotwórczych klasy 7** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DANE OSOBOWE** | | | | | | | | | | | | | | | **ADRES ZAMIESZKANIA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  | Kod pocztowy | | | | | | | | | |  |  | - |  |  |  |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | | | | | Miejscowość | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Ulica |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Imiona |  | | | | | | | | | | | | | | Nr budynku | |  |  |  |  |  | Nr lokalu | | | |  |  |  |  |  |
| Nr telefonu | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Rodzaj i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość\* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejsce urodzenia | |  | | | | | | | | | | | | | Data urodzenia | | |  | | | | | | | | | | | | |
| *Prosimy o wpisanie w przypadku posiadania ważnego zaświadczenia ADR:* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seria i numer zaświadczenia | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data ważności zaświadczenia | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Organ wydający zaświadczenie | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Deklarują udział w egzaminie  w ośrodku szkolenia: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Proszę o wystawienie faktury VAT na (podaj dane Płatnika):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | | | | | | | | | | | |  | **NIP** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Świadomy odpowiedzialności karnej wynikający z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny, oświadczam, iż:   * Powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym. * Zapoznałem/am się z Regulaminem kursu z zakresu przewozu towarów niebezpiecznych w transporcie drogowym. * Mam ukończone 21 lat   \* Wypełnić w przypadku, jeżeli osoba nie ma nadanego Nr PESEL  …………………………………………………………….  (czytelny podpis osoby przystępującej do zajęć) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CZĘŚĆ B – WYPEŁNIA OŚRODEK** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Faktura Nr | | | | |  | | | | | | | | | | z dnia | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Na kwotę | | | | |  | | | | | | | | | | wystawiona na podstawie | | |  | | | | | | | | | | | | |
| …………………………………………………………….  (pieczątka i podpis osoby przyjmującej wniosek) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |