Białystok, dn. .....

Do Wojewódzkiego Ośrodka
Ruchu Drogowego w Białymstoku
ul. Wiewiórcza 64, tel./fax. (0 85)743 26 24
Nr konta: 04 8769 0002 0390 1166 2000 0010

FORMULARZ ZGŁOSZENIA

CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA:

Zwracam się z prośbą o skorzystanie z placu manewrowego w celu przeprowadzenia jazd próbnych:

Nazwisko i Imię /Nazwa OSK*

Adres : ..... **ul. .....**

NIP: *

Nr telefonu:

Kategoria: AM, A1, A2, A, B, B1, B+E, C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E, T**

Terminy zajęć: **Godzina: od …... do ……. ;** **Godzina: od …... do …....**

Imię i Nazwisko instruktora nauki jazdy, który będzie nadzorował jazdę próbną/Nazwa Ośrodka Szkolenia Kierowców /Imię i Nazwisko osoby korzystającej z placu*

*Właściwe wypełnić
** Właściwe zaznaczyć
ᵛ Oświadczam, iż zapoznałam/em się z postanowieniami Regulaminu odpłatnego korzystania z placu manewrowego należącego do Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Białymstoku w celu przeprowadzenia jazd próbnych, mających na celu podniesienie umiejętności praktycznych w zakresie prowadzenia pojazdów, akceptuje jego postanowienia oraz zobowiązuje się do przestrzegania jego postanowień
ᵛW związku z korzystaniem z placu manewrowego należącego do Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Białymstoku w celu przeprowadzenia jazd próbnych, mających na celu podniesienie umiejętności praktycznych w zakresie prowadzenia pojazdów wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzy przez Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Białymstoku. Oświadczam, iż przyjmuje do wiadomości, że Administratorem moich danych osobowych jest Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Białymstoku, ul. Wiewiórcza 64, 15—532 Białystok, moje dane osobowe będę przetwarzane wyłącznie w celu korzystania z placu manewrowego należącego do Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Białymstoku, mam prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawienia, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016r., poz. 922)

.....
(czytelny podpis)

CZĘŚĆ B – WYPEŁNIA WORD:

Faktura nr ……z dnia ……na kwotę……, wystawiona na podstawie umowy/dowodu wpłaty/zobowiązania z dnia ***.....

*** Niepotrzebne skreślić

……
(pieczątka i podpis osoby przyjmującej wniosek)