

|  |
| --- |
| **WNIOSEK O:** |
| **DUPLIKAT UPRAWNIEŃ OPERATORA** |
| **AKTUALIZACJĘ UPRAWNIEŃ OPERATORA** |
| **WYMIANĘ KSIĄŻKI OPERATORA NA KARTĘ** |
| (odpowiednio zaznaczyć znakiem X) |

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **DANE PERSONALNE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **2** | **ADRES DO KORESPONDENCJI** (na podany adres zostanie wysłana nowa karta operatora) |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **POSIADANE UPRAWNIENIA** (dotyczy duplikatu i wymiany) |

Do wniosku w przypadku wymiany, lub błędnych danych należy dołączyć książkę operatora

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Numer książki operatora |  |
| PESEL |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy, miejscowość |  |
| Ulica, nr budynku, lokalu |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Adres email |  |

**Załącznik nr 16**

# do Regulaminu

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Maszyna lub urządzenie techniczne | Parametry techniczne | Klasa | Numer uprawnień | Data uzyskania | Ośrodek szkoleniowy, w którym odbył się egzamin\* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

Powód wymiany książki

|  |
| --- |
| zniszczenie |
| zagubienie |
| kradzież |
| błędne dane |
| (odpowiednio zaznaczyć znakiem X) |

# operatora:

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | **NOWE UPRAWNIENIA** (dotyczy aktualizacji) |

Do wniosku należy dołączyć książkę operatora

|  |  |
| --- | --- |
| **5** | **POTWIERDZENIE ZAPŁATY** |
|  | ` |
|  | Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie zapłaty w wysokości 120 zł brutto. |
|  | (nr konta: 53 2490 0005 0000 4530 9045 2695) |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Maszyna lub urządzenie techniczne | Parametry techniczne | Klasa | Numer  uprawnień | Data uzyskania | Ośrodek szkoleniowy, w którym odbył się egzamin\* |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **6** | **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU** |
|  | ` |
| L.p. | Nazwa załącznika |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **7** | **KLAUZULA INFORMACYJNA** |

Szczegółowe zasady przetwarzania danych osobowych przez Sieć Badawcza Łukasiewicz – Warszawski Instytut Technologiczny znajdują się na stronie internetowej Instytutu pod adresem:

[https://wit.lukasiewicz.gov.pl/dane](https://wit.lukasiewicz.gov.pl/dane-osobowe)-osobowe

***Oświadczam, że zapoznałem się z treścią informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych.***

Data Podpis wnioskującego

\* Alternatywnie można wpisać miejsce uzyskania uprawnień.