**Załącznik nr 17**

**WNIOSEK O ŚWIADECTWO
W JĘZYKU ANGIELSKIM**

 **DANE PERSONALNE**

**1**

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

 **ADRES DO KORESPONDENCJI** (na podany adres zostanie wysłane Świadectwo w języku angielskim)

**2**

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

 **WNIOSKUJĘ O WYDANIE ŚWIADECTWA W JĘZYKU ANGIELSKIM NA NASTĘPUJĄCE**

**3**

 **UPRAWNIENIA**

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

** POTWIERDZENIE ZAPŁATY**

`

Do wniosku należy dołączyć potwierdzenie zapłaty w wysokości 120 zł brutto
(nr konta: 53 2490 0005 0000 4530 9045 2695)

 **KLAUZULA INFORMACYJNA**

**5**

*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)*os*[*obow*](https://wit.lukasiewicz.gov.pl/dane-osobowe)*e*

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

Data Podpis wnioskującego

\* Alternatywnie można wpisać miejsce uzyskania uprawnień.