

Warszawa , dnia

KARTA ZGŁOSZENIA KURS REEDUKACYJNY

Numer PESEL										Data urodzenia:																			
Nazwisko:															Imiona: ,														
Adres zamieszkania					Miejscowość:										Ulica:														
Nr domu:										Nr mieszkania:																			
Kod pocztowy:										Poczta:																			
Miejsce urodzenia:																													
Numer prawa jazdy:															Organ wydający:														
Organ kierujący na kurs:																													
Zgłaszam swój udział w szkoleniu w dniach:															w godz. 11.30 – 18.05 (pierwszy dzień kursu) 9.00 – 15.35 (drugi dzień kursu)														
Tel. Kontaktowy:																													
Adres e-mail:																													

- Oświadczam, że zapoznałam/em się z regulaminem szkolenia.
- Załączam dowód wpłaty w wysokości **400,00zł (słownie: czterysta złoty 0/100)** na konto Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego, ul. Odlewnicza 8 03-231 Warszawa nr 85 8230 0007 0016 2274 2000 0006,
- Załączam kopie skierowania na kurs reedukacyjny wydanego przez Starostę,
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym formularzu celem przeprowadzenia szkolenia oraz wydania zaświadczenia o jego ukończeniu.

Podpis wnoszącego podanie

Termin szkolenia wyznaczono w dniach, w godz.

.....
Podpis przyjmującego zgłoszenie