

FORMULARZ NALEŻY WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------|--|
| NAZWISKO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMIĘ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | KATEGORIA | |
| DANE KONTAKTOWE¹ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DANE INSTRUKTORA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NAZWISKO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IMIĘ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMER EWIDENCYJNY INSTRUKTORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NUMER REJESTRACYJNY POJAZDU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis osoby składającej wniosek)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych

Administratorem danych osobowych jest Pomorski Ośrodek Ruchu Drogowego w Gdańsku, ul. Równa 19/21, 80-067 Gdańsk. Z Inspektorem Ochrony Danych można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: pord@pord.pl bądź pisząc na adres korespondencyjny Ośrodka. Szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych w związku z egzaminowaniem osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami dostępne są na stronie www.pord.pl (zakładka „ochrona danych osobowych”) bądź w sekretariacie Ośrodka.

¹ Telefon bądź adres e-mail