

.....
(wnioskodawca)

....., dnia.....

.....
(adres)

.....

**Urząd Dozoru Technicznego
Oddział w Poznaniu**

WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI

IP - PODESTY RUCHOME

(określić rodzaj i zakres kwalifikacji)

1. Imię i nazwisko (litery drukowane)
2. Data i miejsce urodzenia
3. Nr P E S E L
4. Adres stałego zamieszkania
5. Wykształcenie
6. Przebieg praktyki zawodowej
7. Miejsce pracy i adres pracodawcy
8. Zawód wykonywany
9. Posiadane zaświadczenia kwalifikacyjne:
 - a) obsługi
 - b) konserwacji
 - c) inne
10. Wskazanie zakładu, w którym będzie możliwe przeprowadzenie egzaminu

Potwierdzam podane wyżej dane i załączam dowód opłaty za sprawdzenie kwalifikacji.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Urząd Dozoru Technicznego, z siedzibą w Warszawie przy ulicy Szczęśliwickiej 34, dla celów przewidzianych w rozporządzeniu Ministra Gospodarki z dnia 18 lipca 2001 r. w sprawie trybu sprawdzania kwalifikacji wymaganych przy obsłudze i konserwacji urządzeń technicznych (Dz.U. nr 79, poz. 849).

....., dnia

(miejscowość)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(podpis)

.....
(miejsowość, data)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/podpisana

legitymujący się/legitymująca się dowodem tożsamości nr

(PESEL) niniejszym udzielam pełnomocnictwa:

Zakładowi Doskonalenia Zawodowego ul. Jeleniogórska 4/6, 61-179 Poznań

do występowania w moim imieniu przed Urzędem Dozoru Technicznego w postępowaniu kwalifikacyjnym, o którym mowa w art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 21 grudnia 2000 r. o dozorcze technicznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1040, z późn. zm.), w zakresie:

- złożenia wniosku o sprawdzenie kwalifikacji,
- otrzymania informacji o terminie egzaminu sprawdzającego kwalifikacje,
- otrzymania szczegółowej tematyki egzaminu sprawdzającego kwalifikacje,
- odebrania zaświadczenia kwalifikacyjnego.

.....
(podpis)