KW

Wniosek o wydanie karty warsztatowej

Wypełnia przyjmujący wniosek:

Przyjmujący (imię i nazwisko):

Data przyjęcia wniosku:
(dd – mm – rrrr)

\- -

Nr wniosku:

Miejsce na zdjęcie technika warsztatu

45 mm

35 mm

zdjęcie przykleja przyjmujący wniosek

Podpis technika warsztatu - do umieszczenia na karcie -

w czarnym kolorze należy złożyć bez wykraczania poza ramkę

A. DANE PERSONALNE technika warsztatu

Nazwisko

Imię (imiona)

Nr PESEL
(cudzoziemcy, którzy nie mają ustalonego nr PESEL, wpisują datę urodzenia)

Adres zamieszkania

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Kod pocztowy

-

Poczta

Kraj

Nr telefonu*

Nr telefonu komórkowego*

Adres e-mail*

<u>Adres do przesłania numeru PIN</u>/korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania technika warsztatu)**

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Kod pocztowy

-

Kraj

B. DOKUMENT potwierdzający posiadanie przez technika warsztatu uprawnienia do sprawdzania tachografów cyfrowych

Numer

Data wystawienia
(dd – mm – rrrr)

-

-

C. DANE warsztatu

Nazwa warsztatu (imię i nazwisko przedsiębiorcy lub nazwa przedsiębiorstwa odpowiednio)

Numer REGON
(część 9-znakowa)

Numer KRS

Numer NIP

Adres siedziby

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Kod pocztowy

-

Kraj

Nr telefonu

Nr faksu

Adres e-mail

<u>Adres do przesłania karty</u>/korespondencji (jeżeli jest inny niż adres siedziby)**

Miejscowość

Ulica

Nr budynku

Nr lokalu

Kod pocztowy

-

Kraj

D. ZEZWOLENIE na prowadzenie warsztatu

Numer zezwolenia

Data wydania
(dd – mm – rrrr) - -

E. DANE osoby upoważnionej do złożenia wniosku i odbioru karty warsztatowej

Nazwisko

Imię (imiona)

F. SKRÓCONA NAZWA warsztatu do umieszczenia na karcie (maksymalnie 35 znaków łącznie ze spacjami)

G. WNOSZĘ O:***

1. ☐ **pierwsze wydanie karty**

2. ☐ **wznowienie karty (nr posiadanej karty .....)**
   z powodu:

   ☐ **zbliżającego się terminu upływu ważności**

   ☐ **zmiany danych osobowych lub administracyjnych**

3. ☐ **wymianę karty (nr posiadanej karty .....)**
   z powodu:

   ☐ **utraty karty**

   ☐ **kradzieży karty**

   ☐ **uszkodzenia lub wadliwego działania karty**

   ☐ **unieważnienia karty wskutek pięciokrotnego podejmowania próby wprowadzenia błędnego numeru PIN lub utraty numeru PIN**

4. w razie zwrotu opłaty za wydanie karty, jej przekazanie do:

☐ **nr rachunku bankowego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

☐ **przekazem pocztowym pod adresem do korespondencji Wnioskodawcy**

Niniejszym oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą i przyjmuję do wiadomości, że konsekwencje błędnego wypełnienia formularza wniosku ponosi Wnioskodawca.

....

Data **Podpis Wnioskodawcy**

WYPEŁNIĆ FORMULARZ WNIOSKU DRUKOWANYMI LITERAMI

* DANE NIEOBOWIĄZKOWE

* * NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

*** WŁAŚCIWE ZAKREŚLIĆ ZNAKIEM „X”