

WZÓR

WYPEŁNIĆ NA MASZYNIE, KOMPUTEROWO LUB RĘCZNIE, DUŻYMI, DRUKOWANYMI LITERAMI, CZARNYM LUB NIEBIESKIM KOLOREM			
WNIOSEK O SPRAWDZENIE KWALIFIKACJI			
W zakresie	<input type="checkbox"/> OBSŁUGA	albo	<input type="checkbox"/> KONSERWACJA
Rodzaj urządzenia technicznego			
A. MIEJSCE SKŁADANIA WNIOSKU			
Jednostka dozoru technicznego, do której składany jest wniosek (<i>zaznaczyć właściwą</i>)			
<input type="checkbox"/> Urząd Dozoru Technicznego <input type="checkbox"/> Transportowy Dozór Techniczny <input type="checkbox"/> Wojskowy Dozór Techniczny			
B. DANE WNIOSKODAWCY (<i>jeżeli jest inny niż osoba zainteresowana</i>)			
Nazwisko	Pierwsze imię	Numer telefonu	
Nazwa przedsiębiorcy (<i>jeśli dotyczy</i>)			
Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Kraj	E-mail	
C. DANE OSOBY ZAINTERESOWANEJ SPRAWDZENIEM KWALIFIKACJI			
Nazwisko	Pierwsze imię	Numer PESEL	
Wykształcenie			
Numer telefonu (<i>pole nieobowiązkowe</i>)			
C.1. Wypełnia osoba nieposiadająca numeru PESEL			
Rodzaj dokumentu tożsamości		Numer dokumentu tożsamości	
Data urodzenia (<i>dzień-miesiąc-rok</i>)		Obywatelstwo	
C.2. Adres do korespondencji (<i>można nie wypełniać, jeżeli jest taki jak w części B wniosku</i>)			
Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Kraj	E-mail (<i>pole nieobowiązkowe</i>)	
D. MIEJSCE PRZEPROWADZENIA EGZAMINU			
D.1. Teoretycznego			
Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
D.2. Praktycznego (<i>można nie wypełniać, jeżeli jest takie jak egzaminu teoretycznego</i>)			
Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
E. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY			
<input type="checkbox"/> Jako właściciel urządzenia technicznego (upoważniony przedstawiciel właściciela) wyrażam zgodę na wykorzystanie urządzenia w trakcie egzaminu.			
<input type="checkbox"/> Wyrażam zgodę na przeprowadzenie egzaminu w miejscu wskazanym w części D wniosku.			

F. INFORMACJA O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest:
dla Urzędu Dozoru Technicznego (UDT): Prezes Urzędu Dozoru Technicznego;
dla Transportowego Dozoru Technicznego (TDT): Dyrektor Transportowego Dozoru Technicznego;
dla Wojskowego Dozoru Technicznego (WDT): Szef Wojskowego Dozoru Technicznego.
2. Kontakt z wyznaczonym przez Administratora Danych Osobowych Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest za pośrednictwem poczty elektronicznej:
dla UDT: adres: iod@udt.gov.pl oraz strony internetowej (www.udt.gov.pl);
dla TDT: adres: dane.osobowe@tdt.gov.pl oraz strony internetowej (www.tdt.pl);
dla WDT: adres: wdt.iodo@ron.mil.pl oraz strony internetowej (www.wdt.wp.mil.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu sprawdzania kwalifikacji wymaganych przy obsłudze lub konserwacji urządzeń technicznych, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą jedynie podmioty przewidziane przepisami prawa.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres 50 lat od złożenia wniosku z uwzględnieniem wymogów wynikających z przepisów prawa.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych (jeśli ma zastosowanie), prawo wniesienia sprzeciwu.
7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana osoby narusza przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, niemniej jest warunkiem sprawdzania kwalifikacji wymaganych przy obsłudze lub konserwacji urządzeń technicznych.

Data wypełnienia (*dzień-miesiąc-rok*)

Podpis wnioskodawcy

G. ZAŁĄCZNIKI (*zaznaczyć właściwe*)

- potwierdzenie dokonania opłaty za sprawdzenie kwalifikacji
- zgoda właściciela (upoważnionego przedstawiciela właściciela) na wykorzystanie jego urządzenia technicznego w trakcie egzaminu – *jeżeli nie zaznaczono zgody w części E wniosku*
- zgoda kierownika jednostki organizacyjnej, w której będzie możliwe przeprowadzenie egzaminu teoretycznego/praktycznego – *jeżeli nie zaznaczono zgody w części E wniosku*
- kopie posiadanych innych zaświadczeń – *jeżeli są wymagane na podstawie odrębnych przepisów*
(wymienić, jakie dokumenty załączono)
 - 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.