**WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE/WYMIANĘ/WYDANIE NOWEJ\* LEGITYMACJI INSTRUKTORA NAUKI JAZDY**

Świnoujście, dnia …..................................

……………………………………

imię i nazwisko

……………………………………

……………………………………

adres zamieszkania

……………………………………

telefon

Jestem wpisany do ewidencji instruktorów pod nr ZSW ….............

Wnoszę o **przedłużenie/wymianę/wydanie nowej\*** legitymacji instruktora nauki jazdy z powodu:

* kończącego się terminu ważności legitymacji
* zmiany adresu, aktualny adres: …...........................................................................................
* utraty dokumentu ( podać w jakich okolicznościach utracono legitymację ) …..............................................................................................................................................
* zniszczenia legitymacji
* braku miejsca na przedłużenie terminu ważności legitymacji
* inne …............................................................................................................

**Do wniosku dołączam:**

* Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem
* Orzeczenie psychologiczne o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem
* inne, wymienić jakie …..........................................................................................................
* zaznaczyć właściwe

\*niepotrzebne skreślić

 …......................................................

 czytelny podpis imieniem i nazwiskiem

Na podstawie art. 36 ustawy o kierujących pojazdami (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 341 z późn. zm.) stwierdzam, że w/w osoba posiadająca uprawnienia instruktora nr  ZSW ..…......... do szkolenia kandydatów na kierowców w zakresie prawa jazdy kategorii …............................................... spełnia wymogi określone
w art. 33 ust. 1 w/w ustawy.

Wobec powyższego wydaję/przedłużam/wymieniam\* w dniu ….......................... legitymację instruktora nr …......................... nr druku …................................. z terminem ważności do dnia …..................................... .

….......................................................

 podpis i pieczęć osoby upoważnionej

Potwierdzam odbioru legitymacji instruktora nauki jazdy w dniu …........................................

…........................................................

 czytelny podpis imieniem i nazwiskiem

**OBOWIĄZEK INFORMACYJNY**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (RODO) informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych są:

1. Prezydent Miasta Świnoujście z siedzibą w Urzędzie Miasta Świnoujście (72-600) przy ul. Wojska Polskiego 1/5 - odpowiada za przetwarzanie danych zawartych w dokumentacji papierowej i innych zbiorach danych prowadzonych przez organ wydający uprawnienia do kierowania pojazdami.

Administrator - Prezydent Miasta Świnoujście wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, do którego można kierować pytania na adres e-mail: iod@um.swinoujscie.pl lub pisemnie na adres Urząd Miasta Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście. Wszelkie sprawy dotyczące przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych będą kierowane do Inspektora Ochrony Danych.

1. Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego dotyczącego wydania uprawnień wynikających z ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami wraz z przepisami wykonawczymi, ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.
2. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
3. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są/mogą być podmioty publiczne uprawnione do zasięgania informacji wynikających z przepisów prawa, a także Poczta Polska i firmy informatyczne serwisujące oprogramowanie komputerowe na podstawie zawartych umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych.
4. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych w tym prawo do uzyskania ich kopii oraz do ich sprostowania, a w określonych prawnie przypadkach również prawo do ograniczenia przetwarzania. W przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie zgody przysługuje Pani/Panu prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na ich przetwarzanie, przy czym wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem dotychczasowego przetwarzania.
5. Posiada Pani/Pan również prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
6. Obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem ustawowym.
7. Urząd Miasta Świnoujście nie korzysta z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji,
w tym profilowania.

**Zgoda na przetwarzanie danych osobowych**

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych
w zakresie obejmującym numer telefonu w celu realizacji złożonego wniosku.
Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

…………………………………………………………

(miejscowość, data i podpis osoby wyrażającej zgodę)