……………………………………………………………………………

 (miejscowość) (dzień-miesiąc-rok)

URZĄD MIASTA ŚWINOUJŚCIE

Ul. Wojska Polskiego 1/2

72-600 Świnoujście

## WNIOSEK

## o wydanie/przedłużenie ważności1 zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne

1. **DANE KIEROWCY**
2. Nazwisko

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Imię/Imiona 3. Numer PESEL (data urodzenia)2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Adres zamieszkania
	1. Kod 4.2. Miejscowość

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* 1. Ulica 4.4. Numer budynku 4.5. Numer lokalu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

4.6. E-mail 4.7. Telefon kontaktowy

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **WYDANY DOKUMENT**

Wydano mi prawo jazdy kat. …………………… numer ………………………………………………… data wydania ……………………………………………

organ wydający ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Wydano mi zezwolenie w zakresie prawa jazdy kat. ……………………………………………………………………………………………………………………

data wydania …………………………………… organ wydający ………………………………………………………………………………………………………………3

1. **WYDANIE ZEZWOLENIA**
2. Wnoszę o wydanie zezwolenia w zakresie prawa jazdy kategorii

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A1 | A2 | A | B1 | B | B+E | C1 | C1+E | C | C+E | D1 | D1+E | D | D+E |
|  |  |  |  |

1. Załączniki
* kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
* kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
* kopia zaświadczenia o ukończeniu kursu podstawowego albo kursu uzupełniającego dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych lub pojazdów przewożących wartości pieniężne
* kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia
1. **PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI ZEZWOLENIA**
2. Wnoszę o przedłużenie ważności posiadanego zezwolenia
3. Załączniki
* kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
* kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
* kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia
1. **SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTU**

Zezwolenie odbiorę osobiście proszę przesłać za pośrednictwem operatora pocztowego

 ……………………………………………………

 (podpis wnioskodawcy)

1. **POTWIERDZENIE ODBIORU** (w przypadku osobistego odbioru)

Potwierdzam odbiór zezwolenia o numerze ……………………………………………………… w dniu ………………………………………

 ………………………………………………………

 (podpis wnioskodawcy)

OBJAŚNIENIA

1) Niepotrzebne skreślić

2) W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL wpisać datę urodzenia

3) Dotyczy osoby posiadającej zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne

**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. Minister Cyfryzacji, mający siedzibę w Warszawie (00-060) przy ul. Królewskiej 27

 – odpowiada za utrzymanie i rozwój Centralnej Ewidencji Pojazdów.

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 - Minister Cyfryzacji wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani / Pan skontaktować poprzez adres email: iod@mc.gov.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

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 do kierowania pojazdami wynikającego 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.