



**Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Legnicy**  
**ul. Bydgoska 30C 59-220 LEGNICA**  
*www.odtj-legnica.pl odtj@odtj-legnica.pl*

Legnica, dnia --

**WNIOSEK O PRZYSTĄPIENIE DO SZKOLENIA**

Prosimy o wpisanie drukowanymi literami danych z dowodu osobistego:

PESEL

Nazwisko

Imię

Miejsce urodzenia

Kod pocztowy i miejscowość

-

Ulica i nr domu/mieszkania

Prosimy o wpisanie drukowanymi literami danych z prawa jazdy:

Nr prawa jazdy (z pozycji nr 5)

//

Data wydania prawa jazdy (z pozycji nr 4a)

--

Kategorie prawa jazdy (z pozycji nr 9)

Organ wydający (z pozycji nr 4c)

kod numeryczny lub nazwa organu

Kontakt (pole nieobowiązkowe)

numer telefonu  
 adres e-mail

Rodzaj wnioskowanego szkolenia

**OŚWIADCZENIE**

★ - Zaznaczyć **X** właściwy kwadrat

Ja niżej podpisany/a :

Oświadczam, że zapoznałem/am się i zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu korzystania z ODTJ w Legnicy oraz regulaminu wnioskowanego wyżej szkolenia.\*

Świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 k.k. - oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.\*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w celach marketingowych przez ODTJ w Legnicy zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. 2002 r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.) oraz na otrzymywanie od ODTJ w Legnica informacji handlowych drogą elektroniczną zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 r. (Dz.U. nr 144, poz.1204 z późn. zm.) o świadczeniu usług drogą elektroniczną.\*

Załączam dowód wpłaty\*

.....  
 data

.....  
 czytelny podpis osoby przystępującej do szkolenia