

WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

**KARTA ZGŁOSZENIA
NA SZKOLENIE EGZAMINATORÓW SPRAWDZAJĄCYCH KWALIFIKACJE
OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O UPRAWNIENIA DO KIEROWANIA POJAZDAMI**

_____ (miejscowość, data)

Ja, niżej podpisany _____
adres zameldowania: _____
telefon _____
jestem wpisany na listę egzaminatorów Marszałka Województwa _____
Nr ewidencyjny egzaminatora _____

deklaruję swój udział w szkoleniu egzaminatorów organizowanym przez WORD
w Piotrkowie Trybunalskim, które odbędzie się w terminie _____
w Wojewódzkim Ośrodku Ruchu Drogowego, 97-300 Piotrków Trybunalski, ul.
Gliniana 17.

Nazwa i adres płatnika *(wypełnić jeżeli uczestnik żąda wystawienia rachunku)*

_____ (nazwa i adres płatnika)

NIP Płatnika _____

_____ (podpis kandydata)