

**KARTA ZGŁOSZENIA – NAJEM STANOWISK MANEWROWYCH  
JEDNA JAZDA PRÓBNA**

**CZĘŚĆ A – WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA:**

Imię i nazwisko lub nazwa składającego wniosek:

.....

adres zamieszkania lub siedziba:

.....

NIP (w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą).....

nr telefonu:\* ..... (\* dane dobrowolne)

kategoria: .....

DATA: ..... godzina: od: ..... do: .....

Nazwisko i imię instruktora nauki jazdy, który będzie nadzorował jazdę próbną  
(numer ewidencyjny instruktora)

..... kod inst.: .....

**Oświadczam, iż zapoznałem/am się z postanowieniami Regulaminu udostępniania placu manewrowego należącego do Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego we Wrocławiu oraz akceptuję jego postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27.04.2016 r.:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Łagiewnickiej 12.
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: iod@word.wroc.pl
- 3) Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji usługi na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27.04.2016 r.
- 4) Dane osobowe nie będą udostępnione podmiotom innym niż upoważnionym z mocy prawa.
- 5) Dane osobowe przechowywane będą przez okres realizacji usługi i archiwizowane w przypadkach wystąpienia takiego obowiązku prawnego.
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do niesienia skargi do organu nadzorczego.
- 7) Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Odmowa podania danych skutkować może brakiem realizacji usługi.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

---

**CZĘŚĆ B – WYPEŁNIA WORD:**

Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia i rezerwacji terminu.

DATA: ..... Kategoria: ..... Nr stanowiska: .....

Godzina od ..... do .....

.....

(pieczęć i podpis osoby przyjmującej)