|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Kod terytorialny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | .........................................................................................., dnia ......................................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | | | | (miejscowość) | | | | | | | | | | | | | | | | | (dzień - miesiąc - rok) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 2. Data przyjęcia podania | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Starosta/Prezydent Miasta .................................................................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | – |  | |  | | – | |  | |  | | |  | | ............................................................................................................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Nr w ewidencji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Ulica .....................................................................................Nr budynku ........................... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  | | |  | | Kod Pocztowy ............................ Miejscowość .................................................................. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| wypełnia organ wpisujący do ewidencji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Wniosek** o wpis do ewidencji instruktorów/wykładowców 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nr PESEL/nr dokumentu tożsamości 1), 2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Nazwisko | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Pierwsze imię | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Miejsce urodzenia | | | | | | | | | | | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Adres zamieszkania 5.1. Kod pocztowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | – |  |  |  | |  | | | | | | | | | | | | |
| 5.2. Miejscowość | | | | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | |
| 5.3. Ulica | | | | | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5.4. Nr budynku | | | | | | | | | |  | |  | |  | | |  | |  | |  |  |  | 5.5 Nr mieszk. | | | | | | |  | |  |  |  |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Posiadam uzyskane w dniu ............................................. uprawnienie instruktora/wykładowcy 1) nr ........................................ w zakresie prawa jazdy kategorii ........................................................................................................................ / pozwolenia 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Proszę o wpisanie do ewidencji instruktorów/wykładowców1) :  a) w zakresie prawa jazdy kategorii ....................................................................................................................................1), 3) b) pozwolenia 1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. Ja niżej podpisany (-a), oświadczam, że na dzień złożenia wniosku:  1) podane w pkt 1 − 7 dane są zgodne ze stanem faktycznym 2) nie mam zatrzymanego prawa jazdy / pozwolenia 1) 3) zostałem (-am) skreślony (-a) z ewidencji instruktorów/wykładowców w dniu .............................................................. . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. Załączniki: .................... (podać liczbę dokumentów):  1) fotografia  2) orzeczenia lekarskie i psychologiczne 4)  3) zaświadczenie potwierdzające spełnienie warunku określonego w art. 33 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2019 r. poz. 341, z późn. zm.)4)  4) zaświadczenie o niekaralności 4)  5) zaświadczenie o ukończeniu kursu dla kandydatów na instruktorów/wykładowców/ kursu uzupełniającego dla instruktorów lub wykładowców 4)  6) dowód uiszczenia opłaty za wpis do ewidencji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ...................................................................... (podpis osoby wnioskującej) | | | | | | | | | | | | | |
| Objaśnienia:  1) Niepotrzebne skreślić.  2) Osoba, która nie posiada numeru PESEL podaje datę urodzenia, serię, numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę państwa, które wydało dokument.  3) Oznaczenie literowe więcej niż jednej kategorii prawa jazdy można wpisać, jeżeli pozostałe dane są identyczne dla każdej z nich.  4) Jeżeli jest wymagane. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych RODO, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie numeru telefonu / adresu email\* w celu przekazywania przez Wydział Komunikacji w Starostwie Powiatowym w Myśliborzu istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

*……………………………………………*

*data, podpis*

**IINFORMACJA ADMINISTRATORA**

Zgodnie z rozporządzeniem 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 (Dz. Urz. UE L 119, s.1) informuję, że w celu zapewnienia właściwej ochrony danych osobowych, osobie której dane dotyczą należy przede wszystkim podać informacje dotyczące przetwarzania jej danych osobowych określone w art. 13 ust.1 i ust. 2 RODO, oraz:

1. **Administratorem danych osobowych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Myśliborzu reprezentowane przez Starostę Myśliborskiego, ul. Północna 15, 74-300 Myślibórz.

1. **Inspektor Danych Osobowych**

Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych: [iod@powiatmysliborski.pl](mailto:iod@powiatmysliborski.pl). tel. 095 747 20 21 wew. 240.

1. **Podstawa prawna i cele przetwarzania**

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w związku ustawą o kierujących pojazdami, Kodeks postępowania administracyjnego oraz na podstawie udzielonej zgody.

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu/celach wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze zgodnie z ustawą o samorządzie powiatowym, tj. wniosek o wpis do instruktorów / wykładowców**.**  W przypadku danych, których obowiązek podania nie wynika z przepisu prawa, Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są na podstawie zgody - w celu wynikającym z treści wniosku/w celu ułatwienia kontaktu.

1. **Odbiorcy danych osobowych**

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa. Dane osobowe mogą być przekazywane innym podmiotom, w tym jednostkom organizacyjnym, w celu wykonywania zadań publicznych.

1. **Okres przechowywania danych**

Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie   
z instrukcją kancelaryjną.

1. **Prawa osób, których dane dotyczą**

Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie lecz zgodnie z przepisami prawa.

1. **Prawo do wniesienia skargi**

Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

1. **Informacja o wymogu podania danych**

Podanie danych osobowych jest obowiązkowe w zakresie wymaganym ustawodawstwem a w przypadku, gdy nie poda Pani/Pan swoich danych nie będziemy mogli zrealizować obowiązku ustawowego, co może skutkować konsekwencjami przewidzianymi przepisami prawa. W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.

Pełnych informacji na temat obowiązku informacyjnego oraz dostępu do danych osobowych można uzyskać na stronie [www.bip.powiatmysliborski.pl](http://www.bip.powiatmysliborski.pl)

*……………………………………………*

*data, podpis*