


<p>(wnioskodawca) Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej:</p> <p><input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE</p> <p>(adres dla osób fizycznych lub wspólników spółek cywilnych wymagany adres zamieszkania)</p> <p>NIP płatnika</p>	<p>URZĄD DOZORU TECHNICZNEGO Oddział w:</p> 
---	--

**Wniosek o uprawnienie / sprawdzenie kwalifikacji /certyfikację ¹
zgodnie z PN-EN ISO 14732 / (PED) 2014/68/UE II ,III ,IV kat. /¹**

DANE OPERATORA SPAWALNICZEGO / NASTAWIACZA ¹

1	Imię i nazwisko	
2	Nr PESEL	
3	Data i miejsce urodzenia	
4	Miejsce pracy	
5	Nr instrukcji WPS	

WNISKOWANY ZAKRES EGZAMINU

6	Metoda spajania	
7	Spawanie automatyczne/ zmechanizowane	automatyczne <input type="checkbox"/> / zmechanizowane <input type="checkbox"/> ¹
8	Typ urządzenia	
9	Sensor złącza ²⁾	z sensorem złącza <input type="checkbox"/> / bez sensora złącza <input type="checkbox"/> ¹⁾
10	Sensor łuku ²⁾	z sensorem łuku <input type="checkbox"/> / bez sensora łuku <input type="checkbox"/> ¹⁾
11	Spawanie jednościgowe/ wielościęgowe	Jednościgowe <input type="checkbox"/> /wielościęgowe <input type="checkbox"/> ¹⁾
12	Kontrola bezpośrednia/ zdalna trajektorii ruchu uchwytu ³⁾	Bezpośrednia <input type="checkbox"/> / zdalna <input type="checkbox"/> ¹⁾
13	Automatyczne sterowanie długością łuku ³⁾	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾
14	Automatyczne śledzenie położenia złącza ³⁾	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾
15	Rodzaj spoiny/ Pozycja spawania ³⁾	
16	Podkładka ³⁾	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾
17	Podkładka stapiana z materiałem podstawowym ³⁾	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾
Sposób sprawdzenia kwalifikacji		
18	badania technologii spajania wg 4.1a) PN-EN ISO 14732	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾
19	badania przedprodukcyjne spajania wg 4.1b) PN-EN ISO 14732	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾
20	badania złącza znormalizowanego wg 4.1c) PN-EN ISO 14732	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾
21	badania produkcyjne lub losowe wg 4.1d) PN-EN ISO 14732	tak <input type="checkbox"/> / nie <input type="checkbox"/> ¹⁾

Metoda przedłużenia ważności kwalifikacji wg :

5.3 a) PN-EN ISO 14732

5.3 b) PN-EN ISO 14732

Zaznaczyć, jeśli wnioskodawca posiada aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania połączeń nierozłącznych

.....
(podpis wnioskodawcy)

W przypadku wnioskowania o uprawnienie / certyfikację: zobowiązuję się spełnić wymagania określone w celu uzyskania uprawnienia /certyfikatu oraz dostarczyć wszystkie informacje niezbędne do oceny. Oświadczam, że zapoznałam/em się z aktualnym Programem certyfikacji personelu wykonującego połączenia nierozłączne, opublikowanym na stronie internetowej www.udt.gov.pl. Zobowiązuję się, że nie ujawnię poufnych materiałów egzaminacyjnych oraz nie będę uczestniczyła/ył w nieuczciwych praktykach podczas egzaminu. Deklaruję, że uprawnienie / certyfikat będę wykorzystywać zgodnie z uzyskanym zakresem kwalifikacji. W przypadku jego zawieszenia lub cofnięcia przez Jednostkę Certyfikującą Osoby UDT-CERT (na skutek moich nieuprawnionych działań i oświadczeń związanych z udzielonym uprawnieniem/ certyfikatem, a także niewłaściwym, nieuczciwym i wprowadzającym w błąd jego wykorzystaniem), zobowiązuję się do bezzwłocznego zwrócenia uprawnienia/certyfikatu, bez jakichkolwiek roszczeń w stosunku do JCO UDT-CERT.

....., dnia

(miejsceowość)

.....

(Imię i nazwisko)

.....

(podpis)

Obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezes Urzędu Dozoru Technicznego z siedzibą w Warszawie ul. Szczęśliwicka 34, kod pocztowy 02-353,
2. Kontakt z wyznaczonym przez Administratora Danych Osobowych – Inspektorem Ochrony Danych, możliwy jest za pośrednictwem poczty elektronicznej (adres: iod@udt.gov.pl),
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji wniosku o sprawdzenie kwalifikacji, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w związku z art. 23 ustawy z dnia 22 grudnia 2000 r. o dozorcze technicznym (ustawa). W przypadku wniosku o certyfikację bądź uprawnienie na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) i e) ogólnego rozporządzenia o ochronie danych w oparciu o wyżej wskazane normy oraz Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady, w związku z art. 37 pkt. 11 ustawy oraz art. 5 ust. 1 pkt 2) ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych,
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą jedynie podmioty przewidziane przepisami powszechnie obowiązującego prawa oraz pracownicy Urzędu Dozoru Technicznego,
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wniosku z uwzględnieniem wymogów wynikających z przepisów prawa,
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych (jeśli ma zastosowanie), prawo wniesienia sprzeciwu,
7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana osoby narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych,
8. Podanie przez Pani/Pana danych osobowych jest dobrowolne niemniej jest warunkiem realizacji wniosku.

Zapoznałem się

TAK NIE

1) zaznaczyć właściwe

2) dotyczy wyłącznie spawania automatycznego

3) dotyczy wyłącznie spawania zmechanizowanego