URZĄD DOZORU TECHNICZNEGO
UDT-CERT
ul. Szczęśliwicka 34, 02-353 Warszawa
tel. (22) 5722100; e-mail:cert@udt.gov.pl

.....
Numer (nadaje UDT-CERT)

Wniosek o ocenę ośrodków szkolenia z zakresu napełniania ciśnieniowych zbiorników przenośnych

1. Nazwa jednostki/ ośrodka szkoleniowego:

.....

.....

2. Adres jednostki/ ośrodka szkoleniowego:

.....

.....

3. Kierownik jednostki/ ośrodka szkoleniowego:

.....

(imię i nazwisko)

Telefon:..... e-mail: .....

4. Identyfikator jednostki/ ośrodka szkoleniowego według klasyfikacji GUS:.....

5. Numer NIP dla płatników VAT:.....

6. Wnioskowany zakres oceny:

Rodzaje zbiorników	Kategorie gazów	Metody napełniania

7. Liczba numerowanych załączników: ..... zgodnie załączonym wykazem

....., dnia .....
(miejscowość)

.....
(imię, nazwisko i podpis wnioskodawcy)