

(wnioskodawca)

Osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej:

☐ TAK ☐ NIE**(adres dla osób fizycznych lub wspólników spółek cywilnych wymagany adres zamieszkania)**

NIP/PESEL płatnika

**URZĄD DOZORU
TECHNICZNEGO**
Oddział w:

Wniosek o uprawnienie ☐ / sprawdzenie kwalifikacji ☐ / certyfikację ☐ ¹
zgodnie z PN-EN 13067 ☐ / programem certyfikacji personelu wykonującego połączenia
nierozłączne ☐ / (PED) 2014/68/UE II, III, IV kat. ☐ ¹

DANE SPAJACZA ☐ / KLEJACZA ☐ ¹⁾

1.	Imię i nazwisko	
2.	Nr PESEL	
3.	Data i miejsce urodzenia	
4.	Miejsce pracy	
5.	Numer rej. UDT/ UDT-CERT ośr. egzam.	
6.	Numer instrukcji WPS	

WNIOSKOWANY ZAKRES EGZAMINU

(wniosek może obejmować wyłącznie jedną grupę materiałową oraz najwyżej dwie jej podgrupy w ramach tego samego procesu spajania)

Grupa materiałowa ²⁾	
Podgrupy ²⁾	

Grupa materiałowa tworzyw ³⁾	
Typ połączeń klejonych ³⁾	

INFORMACJE DODODATKOWE

Przeszkolenie	podgrupa ^{2) 3)}		
	rok		
Praktyka	podgrupa ^{2) 3)}		
	rok		
Posiadane uprawnienia	podgrupa ^{2) 3)}		
	rok		

☐ Zaznaczyć, jeśli wnioskodawca posiada we wnioskowanym zakresie ważne zaświadczenie kwalifikacyjne ☐ / uprawnienie ☐ ¹⁾

☐ 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

¹ wybrać właściwe

²⁾ wypełnić zgodnie PN-EN 13067

³⁾ wypełnić w przypadku klejaczy laminatu zgodnie z Programem certyfikacji personelu wykonującego połączenia nierozłączne

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

(miejscowość)

.....

(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