

(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 14276-1+A1 ☐ / PN-EN 13445-4 ☐ / (PED) 2014/68/UE II, III, IV kat. ☐ / ¹**

DANE OPERATORA ROZWALCOWYWANIA MECHANICZNEGO

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

WNIOSKOWANY ZAKRES EGZAMINU ²

7.	Proces rozwalcowania	
8.	Stosowane narzędzie	
9.	Moment obrotowy/ nastawa narzędzia	
10.	Grupa i podgrupa materiału rury/płyty sitowej wg ISO/TR 15608	
11.	Minimalna wyspecyfikowana granica plastyczności materiału rury/ płyty sitowej [MPa]	
12.	Grubość materiału podstawowego płyty sitowej (mm)	

13.	Grubość materiału rozwalcowywanego (mm)	
14.	Podziałka rur (mm)	
15.	Zewnętrzna średnica rury (mm)	
16.	Średnica otworu w materiale podstawowym (mm)	
17.	Ilość rowków/ wymiary	
18.	Długość połączenia rozwalcowywanego (mm)	
19.	Stopień rozwalcowywania %	

☐ 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 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

1 zaznaczyć właściwe

2 wypełnić zgodnie z PN-EN 14276-1+A1 lub PN-EN 13445-4

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