

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU
ŚWIADECTWA KWALIFIKACYJNEGO E/D

I. DANE PERSONALNE:

- a) Nazwisko
- b) Imię
- c) Data urodzenia
- d) Miejsce urodzenia
- e) PESEL
- f) Nr dowodu osobistego/paszportu

II. ADRES ZAMIESZKANIA ORAZ DANE KONTAKTOWE:

miejsowość: ul. nr

nr telefonu* : e-mail*:

(w przypadku wysyłki listownej, duplikat zostanie wysłany na adres podany powyżej)

III. RODZAJ UPRAWNIENÍ (Eksploatacja/Dozór, GRUPA I/II/III) :

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

IV.

ORYGINAŁ UPRAWNIENÍ ULEGŁ: zniszczeniu – zagubieniu – kradzieży
(właściwe zakreślić)

Oświadczam, że (należy zaznaczyć odpowiednie poniższe punkty) :

- znana jest mi wiedza, iż podanie we wniosku danych osobowych jest niezbędne w celu wydania duplikatu świadectwa/świadectw kwalifikacyjnych uzyskanego/uzyskanych w trakcie postępowania kwalifikacyjnego określonego w Rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad stwierdzania posiadania kwalifikacji przez osoby zajmujące się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci z dnia 28 kwietnia 2003 r. Dz. U. 2003 nr 89 poz. 828 z późniejszymi zmianami,
- zapoznałem się z Polityką Prywatności SEP Oddział Gdańsk dotyczącą postępowania kwalifikacyjnego w sprawie stwierdzania kwalifikacji osób zajmujących się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci (na stanowiskach Eksploatacji i Dozoru gr 1, 2 i 3) z dnia 24 maja 2018 r.,
- podając numer telefonu oraz adres e-mail, wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji jak również kontaktu wyłącznie w związku ze złożonym wnioskiem.*

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

ADNOTACJE SEP:

Wydano duplikat dnia

Zarejestrowano w rejestrze nr

* dane nie wymagane