

Infolinia  
502900900

Data wpływu \_\_\_\_\_

Numer ewidencyjny \_\_\_\_\_

## Wniosek

### O sprawdzenie kwalifikacji z zakresu

F-Gazy     Zbiorniki ciśnieniowe     Lutowanie twarde 918

(wypełniać drukowanymi literami)

Imię i  
Nazwisko:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres :

Data i miejsce urodzenia:

Pesel:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numer i seria dowodu:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefon:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres

email:

\_\_\_\_\_

Podpis wnioskodawcy

Obowiązek informacyjny

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest BHP-LEX Sp. z o.o.
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wydania zaświadczeń o ukończeniu szkolenia/kursu
3. Podane dane przetwarzane będą na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
4. Kategorie przetwarzanych danych osobowych – dane podane w niniejszym dokumencie.
5. Pani/Pana dane mogą być udostępniane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa bądź innym podmiotom – pracodawcy, w celu i zakresie niezbędnym do realizacji szkolenia/kursu
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i ograniczenia przetwarzania.  
Zapoznałam/em się z powyższą informacją o przekazanych danych osobowych.

.....  
Data

.....  
Podpis