

nazwisko i imię

PESEL

tel. kontaktowy

kod pocztowy, miejscowość

ulica, nr domu

Dyrektor**Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego****ul. Mleczarska 27 06-400 Ciechanów**

Zwracam się z prośbą o zwrot niewykorzystanych opłat za egzamin na prawo jazdy kat. lub za szkolenie*)
w kwocie zł (słownie:).

Powyższą kwotę proszę przekazać *) :

1. na rachunek bankowy:

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

numer rachunku bankowego

2. po potrąceniu opłat manipulacyjnych przekazem pocztowym na poniższy adres:

ulica, miejscowość, kod pocztowy

*) zaznaczyć właściwe

.....

(czytelny odręczny podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, która znajduje się na stronie www.wordciechanow.pl oraz w siedzibie WORD, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania i sprostowania.

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

WYPEŁNIA URZĄD

Należność za egzamin/y / szkolenie zł (słownie.....)

Sprawdzono – operator

Sprawdzono – wydz. księgowy

(data)

(podpis)

Zatwierdzono do wypłaty ze środków obrotowych kwotę zł .

(słownie.....)

.....

(podpis Głównego Księgowego)

.....

(podpis Dyrektora WORD)
