

Председателю Экзаменационной комиссии
в Уральском федеральном округе

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять у меня экзамен по программе подготовки/переподготовки кандидата в консультанты по вопросам безопасности перевозки опасных грузов автомобильным транспортом

от:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Имеющего документ о квалификации (удостоверение о повышении квалификации или диплом о профессиональной переподготовке) консультанта по вопросам безопасности перевозки опасных грузов автомобильным транспортом **серия** _____ **№** _____ **от** _____

Прошедшего обучение в _____

(наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность,

по программам переподготовки и повышения квалификации, место нахождения)

с « ____ » _____ г. по « ____ » _____ г.

Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____

Удостоверение личности _____ № _____ серия _____

Дата выдачи _____, Кем выдано _____

Домашний адрес: город _____ улица _____ дом ____ кв. _____

Телефон:/моб. / _____ /дом. / _____ /раб/ _____

Место работы _____

Должность _____

Настоящим заявлением, в соответствии со статьями 3, 6, 9, 12 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие Экзаменационной комиссии в Уральском федеральном округе, на обработку моих персональных данных (фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес места жительства, домашний и мобильный телефон, личную подпись, электронную подпись, фотографию), в том числе на передачу третьим лицам, с целью оформления и выдачи свидетельства о подготовке консультанта по вопросам безопасности перевозки опасных грузов автомобильным транспортом, сроком на время действия вышеуказанного свидетельства.

С правилами внутреннего распорядка ознакомлен и предупрежден.

« » 20 г.
/ /

(личная подпись)

(расшифровка подписи)