

organ **STAROSTA GORZOWSKI**ulica **JÓZEFA PANKIEWICZA** nr budynku **5-7**kod pocztowy **66-400** miejscowość **GORZÓW WLKP.**

**Wniosek
o wydanie/przedłużenie ważności¹⁾
zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym
lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne**

A. DANE KIEROWCY

1. Nazwisko

2. Imię/Imiona

3. Numer PESEL (data urodzenia)²⁾

4. Adres zamieszkania

4.1. Kod

 -

4.2. Miejscowość

4.3. Ulica

4.4. Numer budynku

4.5. Numer lokalu

4.6. E-mail

4.7. Telefon kontaktowy

B. WYDANY DOKUMENT

Wydano mi prawo jazdy kat. numer data wydania

organ wydający

Wydano mi zezwolenie w zakresie prawa jazdy kat. numer

data wydania organ wydający³⁾**C. WYDANIE ZEZWOLENIA**

1. Wnoszę o wydanie zezwolenia w zakresie prawa jazdy kategorii

| A1 | A2 | A | B1 | B | B+E | C1 | C1+E | C | C+E | D1 | D1+E | D | D+E |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Załączniki:

- kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia zaświadczenia o ukończeniu kursu podstawowego albo kursu uzupełniającego dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych lub pojazdów przewożących wartości pieniężne
- kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia

D. PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI ZEZWOLENIA

1. Wnoszę o przedłużenie ważności posiadanego zezwolenia.

2. Załączniki:

- kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia

E. SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTUZezwolenie odbiorę osobiście proszę przesłać za pośrednictwem operatora pocztowego.....
(podpis wnioskodawcy)**F. POTWIERDZENIE ODBIORU (w przypadku osobistego odbioru)**

Potwierdzam odbiór zezwolenia o numerze w dniu

.....
(podpis wnioskodawcy)

OBJAŚNIENIA:

¹⁾ Niepotrzebne skreślić.²⁾ W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL wpisać datę urodzenia.³⁾ Dotyczy osoby posiadającej zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne.