

....., dnia:.....
(miejscowość)

Starosta Bydgoski
ul. Konarskiego 1-3
85-066 Bydgoszcz

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Nr PESEL)

.....
(Miejscowość zamieszkania / ulica)

.....
(nr domu / nr lokalu)

.....
(kod pocztowy)

.....
(miejscowość)

.....
(nr telefonu lub adres e-mail*)

WNIOSEK

o wydanie uprawnienia diagnosty do wykonywania badań technicznych pojazdów

Na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2020r. poz. 110 z późn.zm.) zwracam się z prośbą o wydanie uprawnienia diagnosty do wykonywania badań technicznych pojazdów.

Do wniosku załączam kopie dokumentów potwierdzających posiadanie**:

- ☐ a) wyższego wykształcenia w obszarze nauk technicznych o specjalności samochodowej i udokumentowane 6 miesięcy praktyki w stacji kontroli pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku kontroli lub naprawy pojazdów,
 - ☐ b) średniego wykształcenia technicznego lub wykształcenie średnie branżowe o specjalności samochodowej i udokumentowany rok praktyki w stacji pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku kontroli lub naprawy pojazdów,
 - ☐ c) wyższego wykształcenia w obszarze nauk technicznych o specjalności innej niż samochodowa i udokumentowany rok praktyki w stacji kontroli pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku kontroli lub naprawy pojazdów,
 - ☐ d) średniego wykształcenia technicznego lub wykształcenie średnie branżowe o specjalności innej niż samochodowa i udokumentowane 2 lata praktyki w stacji kontroli pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku kontroli lub naprawy pojazdów,
 - ☐ e) zaświadczenia o ukończeniu szkolenia dla diagnostów w zakresie przeprowadzania badań technicznych pojazdów,
 - ☐ f) zaświadczenia potwierdzającego zdanie egzaminu kwalifikacyjnego przed komisją Transportowego Dozoru Technicznego,
 - ☐ g) dokonanie opłaty za wydanie uprawnienia diagnosty.
- ☐ Proszę o dokonanie zmiany w posiadanym uprawnieniu diagnosty nr/D/..... w związku z

Do wglądu przedkładam oryginały załączonych dokumentów oraz dowód osobisty.

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym oraz, że nie cofnięto mi uprawnienia diagnosty.

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

*) Dane nieobowiązkowe: Podanie tych danych jest jednocześnie wyrażeniem zgody na ich przetwarzanie

**) właściwe zaznaczyć-x

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych dostępna jest na stronie www.bip.powiat.bydgoski.pl, w zakładce "załatwianie spraw w starostwie" oraz na stanowiskach pracy w siedzibie Starostwa Powiatowego w Bydgoszczy i w ośrodkach zamiejscowych Wydziału Komunikacji.