



## Wniosek o zmniejszenie punktów karnych

Część A – wypełnia wnioskodawca

Kalisz, dnia --20

### Do Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Kaliszu ul. Braci Niemojowskich 3-5

Prosimy o wpisanie drukowanymi literami danych z dowodu osobistego:

PESEL

Nazwisko

Imię

Miejsce urodzenia

Kod pocztowy i miejscowość

Ulica i nr

Prosimy o wpisanie drukowanymi literami danych z prawa jazdy:

Nr prawa jazdy /z pozycji nr 5/

Data wydania prawa jazdy /z pozycji nr 4a/

Kategorie /z pozycji nr 9/

Organ wydający /z pozycji nr 4c/

*kod numeryczny lub nazwa organu*

Kontakt telefoniczny /pole nieobowiązkowe/

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyznaczenie terminu szkolenia dla kierowców naruszających przepisy ruchu drogowego, upoważniającego do zmniejszenia liczby punktów karnych, o którym mowa w art. 130, ust. 3 ustawy Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997r. (Dz. U. Nr 98, poz. 602 z późn. zm.)  
Oświadczenie:

- Spełniam warunki, o których mowa w art. 130, ustawy Prawo o ruchu drogowym z dnia 20 czerwca 1997r. (Dz. U. Nr 98, poz. 602 z późn. zm.) oraz Rozporządzeniu MSWiA z dnia 20 grudnia 2002 r. (Dz. U. Nr 236, poz. 1998 z późn. zm.).
- Zapoznałem się z Regulaminem uczestnictwa w szkoleniu kierowców naruszających przepisy ruchu drogowego.
- Nie uczestniczyłem w szkoleniu dla osób naruszających przepisy ruchu drogowego w ciągu ostatnich 6 miesięcy.
- Świadom odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 k.k. – oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Zaznaczyć X właściwy kwadrat

Zgodnie z art.13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwane dalej RODO, informujemy:

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Kaliszu z siedzibą przy ul. Braci Niemojowskich 3-5 62-800 Kalisz..
2. Kontakt z inspektorem danych osobowych : krzysztof.niedzwiedzki@word.kalisz.pl
3. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do wykonania w/w usługi szkolenia.
4. Dane są przetwarzane w celu realizacji usługi szkolenia na podstawie art.6 ust.1 lit.c) RODO, tzn. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, oraz realizacji funkcji nadzoru, rozliczenia i archiwizacji.
5. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych są podmioty uprawnione do ich uzyskania na podstawie przepisów prawa, podmioty/komórki uczestniczące w organizacji kursu, podmioty świadczące usługi archiwizacyjne i utylizacyjne.
6. Pan/Pani posiada prawo dostępu do treści danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego.
7. Szczegółowe informacje na temat ochrony danych osobowych dostępne są w siedzibie WORD Kalisz i na stronie internetowej: [www.word.kalisz.pl](http://www.word.kalisz.pl)

W załączeniu:

- dowód wpłaty.

.....  
(czytelny podpis osoby przystępującej do szkolenia)

Część B – wypełnia Ośrodek

Potwierdzam dokonanie wpłaty na kwotę  ,  złotych i wyznaczam termin szkolenia na dzień --20

.....  
(pieczętka i podpis osoby przyjmującej wniosek)

