
WNIOSEK

O WYDANIE UPRAWNIENIA DIAGNOSTY DO WYKONYWANIA BADAŃ TECHNICZNYCH POJAZDÓW

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres właściciela)

.....
(nr PESEL)

Starostwo Powiatowe
ul. Przemysłowa 2
66-300 Międzyrzecz

W N I O S E K

Na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012r. poz. 1137 z późn. zm.) zwracam się z prośbą o wydanie uprawnienia diagnosty do wykonywania badań technicznych pojazdów.

Do wniosku załączam kopie udokumentowanego posiadania*:

- a) wyższego wykształcenia technicznego o specjalności samochodowej i udokumentowane 2 lat praktyki w stacji obsługi pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku naprawy lub obsługi pojazdów,
- b) średniego wykształcenia technicznego o specjalności samochodowej i udokumentowane 4 lat praktyki w stacji obsługi pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku naprawy lub obsługi pojazdów,
- c) wyższego wykształcenia technicznego o specjalności innej samochodowej i udokumentowane 4 lat praktyki w stacji obsługi pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku naprawy lub obsługi pojazdów,
- d) średniego wykształcenia technicznego o specjalności innej samochodowej i udokumentowane 8 lat praktyki w stacji obsługi pojazdów lub w zakładzie (warsztacie) naprawy pojazdów na stanowisku naprawy lub obsługi pojazdów,
- e) zaświadczenia o ukończeniu szkolenia zakończonego wynikiem pozytywnym egzaminu kwalifikacyjnego przed komisją Transportowego Dozoru Technicznego lub przed 26.11.2004r. w jednostce wyznaczonej przez ministra właściwego do spraw transportu w zakresie przeprowadzania wszystkich rodzajów badań technicznych pojazdów,
- f) kopie opłaty za wydanie uprawnienia diagnosty,
- g) w przypadku zmiany w posiadanym uprawnieniu załączam uprawnienie diagnosty nr/D/..... i dokumenty potwierdzające zmianę.

Do wglądu przedkładam oryginały załączonych dokumentów oraz dowód osobisty.

Powyższe oświadczenie jak i załączone dokumenty składam zgodnie ze stanem faktycznym oraz oświadczam, że nie cofnięto mi uprawnienia diagnosty.

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

*) właściwe zaznaczyć