Podstawa prawna: art. 35 ust. 8 pkt 6 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o tachografach (Dz.U. z 2020 r. poz. 900)

|  |
| --- |
| **INFORMACJA PODMIOTU SZKOLĄCEGO O ZREALIZOWANYM SZKOLENIU** |
| **Nazwa podmiotu szkolącego:** |  |
| **Temat szkolenia:** | SZKOLENIE Z ZAKRESU INSTALACJI, SPRAWDZANIA, PRZEGLĄDÓW I NAPRAW TACHOGRAFÓW |
| **Certyfikat Nr:** | **PS …./.…...** | **Data (ostatni dzień szkolenia)** | **Rodzaj szkolenia** | **Rodzaj tachografu** |
|  | OKRESOWE PODSTAWOWE | CYFROWE ANALOGOWE |
| **Miejsce szkolenia:****(adres)** | Ulica i numer Miasto Kod pocztowy |
| **LISTA UCZESTNIKÓW SZKOLENIA** |
| **PESEL[[1]](#footnote-1)** | **Imię uczestnika** | **Nazwisko uczestnika** | **Nr wydanego uczestnikowi zaświadczenia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data i czytelny podpis osoby uprawnionej

1. *W przypadku osoby nieposiadającej nr PESEL, proszę podać numer i nazwę dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz nazwę organu, który wydał ten dokument.* [↑](#footnote-ref-1)