



Stowarzyszenie Elektryków Polskich
Oddział Kaliski

**WNIOSEK
o wydanie wtórnika świadectwa kwalifikacyjnego**

Imię i nazwisko: Numer PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr dokumentu tożsamości

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data i miejsce urodzenia:

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--	--	--

Adres miejsca zamieszkania:

--	--

 -

--	--	--	--	--	--

(kod) (miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa kwalifikacyjnego nr, z powodu: zagubienia, zniszczenia, kradzieży*, inne (wymienić)

Łódź, dnia

.....
podpis wnioskodawcy

Klauzula zgody na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Stowarzyszenie Elektryków Polskich Oddział Kaliski z siedzibą w Kaliszu, Aleja Wolności 8, w celu wydania wtórnika świadectwa kwalifikacyjnego.
2. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.
3. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dostępnej na stronie internetowej Stowarzyszenia Elektryków Polskich Oddział Kaliski pod adresem: <https://www.sep.kalisz.pl/rodo/rodo.pdf>, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych, prawie ich poprawiania i usunięcia.

.....
data i podpis

* niepotrzebne skreślić