Заместителю начальника Управления –

начальнику территориального отдела

государственного автодорожного надзора

по Пермскому краю

Западно-Уральского МУГАДН Е.А. Шаньшерову

**ДОПОГ**

**(водители)**

**Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу выдать мне свидетельство о подготовке водителя автотранспортных средств, перевозящих опасные грузы со следующими действительными классами:

- Базовый \_\_\_\_

- Цистерны \_\_\_\_

*нужное отметить символом - х*

- 1 Класс \_*\_*\_\_

- 7 Класс \_\_\_\_

**Фамилия**

 (заполняется в именительном падеже печатными буквами русского и латинского алфавита)

**Имя**

 (заполняется в именительном падеже печатными буквами русского и латинского алфавита)

**Отчество**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (заполняется в именительном падеже печатными буквами)

**Дата рождения:** число \_\_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Место рождения:**

 (заполняется в именительном падеже печатными буквами русского и латинского алфавита)

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

**Документ, удостоверяющий личность:** № серия

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Адрес места жительства:** населенный пункт улица

Дом­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ квартира\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Телефон:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Должность** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим заявлением даю согласие на обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес места жительства, телефон, личная подпись, электронная подпись).

С правилами выдачи свидетельства ознакомлен.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (фамилия, инициалы)

**Экзамен сдан «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.**

Выдать свидетельство о подготовке водителей автотранспортных средств, перевозящих опасные грузы.

Заместитель начальника Управления – начальник территориального отдела государственного автодорожного надзора по Пермскому краю Западно-Уральского МУГАДН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Е.А. Шаньшеров / (подпись) (фамилия, инициалы)