

Kędzierzyn-Koźle

(miejsowość)

(dzień/miesiąc/rok)

organ **Starosta Kędzierzyńsko-Kozielski**

ulica **Plac Wolności**

nr budynku **13**

kod pocztowy **47-220**

miejsowość **Kędzierzyn-Koźle**

**Wniosek  
o wydanie/przedłużenie ważności<sup>1)</sup>  
zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym  
lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne**

**A. DANE KIEROWCY**

1. Nazwisko

[Grid of 24 empty boxes for name]

2. Imię/Imiona

[Grid of 12 empty boxes for first name]

3. Numer PESEL (data urodzenia)<sup>2)</sup>

[Grid of 11 empty boxes for PESEL]

4. Adres zamieszkania

4.1. Kod

[Grid of 5 empty boxes for postal code]

4.2. Miejscowość

[Grid of 24 empty boxes for locality]

4.3. Ulica

[Grid of 16 empty boxes for street name]

4.4. Numer budynku

[Grid of 4 empty boxes for building number]

4.5. Numer lokalu

[Grid of 4 empty boxes for apartment number]

4.6. E-mail

[Grid of 16 empty boxes for email]

4.7. Telefon kontaktowy

[Grid of 10 empty boxes for phone number]

**B. WYDANY DOKUMENT**

Wydano mi prawo jazdy kat. .... numer ..... data wydania .....

organ wydający .....

Wydano mi zezwolenie w zakresie prawa jazdy kat. .... numer .....

data wydania ..... organ wydający .....<sup>3)</sup>

**C. WYDANIE ZEZWOLENIA**

1. Wnoszę o wydanie zezwolenia w zakresie prawa jazdy kategorii

A1	A2	A	B1	B	B+E	C1	C1+E	C	C+E	D1	D1+E	D	D+E
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Załączniki:

- kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia zaświadczenia o ukończeniu kursu podstawowego albo kursu uzupełniającego dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych lub pojazdów przewożących wartości pieniężne
- kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia

**D. PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI ZEZWOLENIA**

1. Wnoszę o przedłużenie ważności posiadanego zezwolenia.

2. Załączniki:

- kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia

**E. SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTU**

Zezwolenie  odbiorę osobiście  proszę przesłać za pośrednictwem operatora pocztowego

**F. POTWIERDZENIE ODBIORU (w przypadku osobistego odbioru)**

(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór zezwolenia o numerze ..... w dniu .....

(podpis wnioskodawcy)

**OBJAŚNIENIA:**

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2)</sup> W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL wpisać datę urodzenia.

<sup>3)</sup> Dotyczy osoby posiadającej zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne.