...................................................................................... ……………………………………

(imię i nazwisko) Miejscowość i data

.....................................................................................

(adres zamieszkania

**Marszałek**

**Województwa Małopolskiego**

W Wyniku utraty zaświadczenia ADR zwracam się z prośbą o wydanie jego wtórnika.

W związku z powyższym przedstawiam następujące dane:

Imię i nazwisko……………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia …………………………………………………………

PESEL ……………………………………………………………………………

Telefon ……………………………………………………………………………

Adres na który należy wysłać zaświadczenie ADR ……………………………...  
…………………………………………………………………………………….

Jednocześnie informuję, że utracone zaświadczenie nr ………………………….., ważne od …………….. do ……………………………. wydane przez ……………………………….

……………………………………………………… poświadczało uprawnienia w zakresie (właściwe zaznaczyć)

* Kursu podstawowego,
* Kursu specjalistycznego w zakresie przewozu w cysternach,
* Kursu specjalistycznego w zakresie przewozu materiałów i przedmiotów kl. 1,
* Kursu specjalistycznego w zakresie przewozu materiałów promieniotwórczych kl.7.

Podpis

**Oświadczenie o utracie dokumentu**

Ja, niżej podpisany/a…………………………………………………………………………..

zamieszkały/a …………………………………………………………………………………

legitymujący/a się dowodem osobistym seria …………… Nr ………………………………

wydanym przez ………………………………………………………………………………

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia

**oświadczam**

iż, dokonam zwrotu zniszczonego dokumentu oraz dokumentu wymagającego zmiany danych osobowych niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia otrzymania nowego dokumentu albo wtórnika, lub po uzyskaniu wtórnika w przypadku odzyskania utraconego dokumentu, zobowiązuję się zwrócić ten dokument marszałkowi województwa w terminie   
14 dni od dnia jego odzyskania.

………………………………….. ………………………………

(miejscowość, data) (podpis)