

Závazná objednávka

zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce

2019

Dodavatel: Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
IČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **Statutární město Liberec**

Faktur. adresa: **Nám. Dr. E. Beneše 1/1, Liberec** PSČ **460 59**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00262978** DIČ: [redacted]

Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o přihlašovované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: [redacted]

Rok narození: [redacted]

Mobilní telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o odborné způsobilosti

	AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
Jsem držitelem těchto skupin řídičského oprávnění:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny	<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"/> vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK:	<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"/> mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin ¹⁾ :	<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"/>
Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: 26.6.2022											
<input type="checkbox"/> požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře											

Objednávka dalších služeb

celodenní stravování

polopenze

pouze oběd

bez stravování

ubytování **pondělí - pátek**

ubytování **neděle - pátek** (příjezd 1 den před zahájením školení)

bez ubytování

Požadovaná lokalita školení

Pardubice 

Brno 

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

kdy se NEMOHU školení zúčastnit: [redacted]

které preferuji: **15.-19.7.2019**

Objednavatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby platné ke dni zahájení školení.

Přihlašovaná osoba souhlasí se zpracováváním a uchováním osobních údajů uvedených v této objednávce dle nařízení (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR), za účelem organizace zdokonalovacího školení zkušebních komisařů a potvrzuje, že byla informována v souladu s čl. 13 GDPR o zpracování osobních údajů.

V případě, že finanční objem za tuto objednávku nebo další následně podané objednávky téhož objednatele překročí částku 50 000 Kč bez DPH, bude smluvní vztah uzavřen až akceptací této objednávky nebo objednávek Centrem služeb pro silniční dopravu a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

12.12.2018

datum

podpis přihlašovované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepíste a odešlete poštou, e-mailem nebo datovou schránkou na adresu školící organizace. **Datová schránka CSPSD: 7xx6rmf.**

¹⁾ vyplňte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny

²⁾ konkrétní termín školení je upřesněn po vzájemně dohodě mezi školící organizací a účastníkem

Za dodavatele akceptoval:

dne:

18.12.2018

Podpis a razítko:

CENTRUM SLUŽEB PRO SILNIČNÍ DOPRAVU
Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
ŠKOLÍCÍ STŘEDISKO
VAŠ 7, 630 02 PARDUBICE
0898219 DIČ: CZ70898219
Tel: 466 612 152

Závazná objednávka

zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce

2019

Dodavatel: Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
IČ 70898219, DIČ CZ70898219

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **Statutární město Liberec**

Fakturační adresa: **Nám. Dr. E. Beneše 1/1, Liberec** PSČ **460 59**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00262978** DIČ: [redacted]

Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: **Bc.**

Rok narození: [redacted]

Mobilní telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o odborné způsobilosti

- Jsem držitelem těchto skupin fidičského oprávnění.
- Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin:
- požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny:
 - vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK:
 - mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin¹⁾:

AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" 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"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>

Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: **02.05.2021**

- požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře

Objednávka dalších služeb

<input checked="" type="radio"/> celodenní stravování <input type="radio"/> polopenze <input type="radio"/> pouze oběd <input type="radio"/> bez stravování	<input checked="" type="radio"/> ubytování pondělí - pátek <input type="radio"/> ubytování neděle - pátek (příjezd 1 den před zahájením školení) <input type="radio"/> bez ubytování
--	--

Požadovaná lokalita školení

Pardubice 

Brno 

Kalendářní čísla týdnů²⁾

kdy se NEMOHU školení zúčastnit:

které preferuji: **24.06.2019 - 28.06.2019**

Objednavatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby platné ke dni zahájení školení

Přihlašovaná osoba souhlasí se zpracováním a uchováním osobních údajů uvedených v této objednávce dle nařízení (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR), za účelem organizace zdokonalovacího školení zkušebních komisařů a potvrzuje, že byla informována v souladu s čl. 13 GDPR o zpracování osobních údajů

V případě, že finanční objem za tuto objednávku nebo další následně podané objednávky téhož objednavatele překročí částku 50 000 Kč bez DPH, bude smluvní vztah uzavřen až akceptací této objednávky nebo objednávek Centrem služeb pro silniční dopravu a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

12-12-2018

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby



Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou, e-mailem nebo datovou schránkou na adresu školící organizace **Datová schránka CSPSD: 7xx6rmf.**

¹⁾ vyplňte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny

²⁾ konkrétní termín školení je upřesněn po vzájemné dohodě mezi školící organizací a účastníkem

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a razítko: **CENTRUM SLUŽEB PRO SILNIČNÍ DOPRAVU**
nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1

[redacted]

12. 12. 2019

[redacted]

ŠKOLÍCÍ STŘEDISKO
LOVA 317, 530 02 PARDUBICE
IČ: 70898219 DIČ: CZ70898219

Tel.: 466 612 152

Závazná objednávka

zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce

2019

Dodavatel: Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábf. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
IČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **Statutární město Liberec**

Faktur. adresa: **Nám. Dr. E. Beneše 1/1, Liberec** PSČ: **460 59**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00262978** DIČ: [redacted]

Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: [redacted]

Rok narození: [redacted]

Mobilní telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o odborné způsobilosti

Jsem držitelem těchto skupin řidičského oprávnění:

	AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny:	<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"/> vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK:	<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"/> mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin ¹⁾ :	<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"/>

Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: **29.10.2022**

požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře

Objednávka dalších služeb

celodenní stravování

polopenze

pouze oběd

bez stravování

ubytování **pondělí - pátek**

ubytování **neděle - pátek** (příjezd 1 den před zahájením školení)

bez ubytování

Požadovaná lokalita školení

Pardubice

Brno

CENTRUM SLUŽEB PRO SILNIČNÍ DOPRAVU

ISŠA

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

kdy se NEMOHU školení zúčastnit:

které preferuji: 15.-19.7.2019

Objednavatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby platné ke dni zahájení školení

Přihlašovaná osoba souhlasí se zpracováním a uchováním osobních údajů uvedených v této objednávce dle nařízení (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR), za účelem organizace zdokonalovacího školení zkušebních komisařů a potvrzuje, že byla informována v souladu s čl. 13 GDPR o zpracování osobních údajů

V případě, že finanční objem za tuto objednávku nebo další následně podané objednávky téhož objednatele překročí částku 50 000 Kč bez DPH, bude smluvní vztah uzavřen až akceptací této objednávky nebo objednávek Centrem služeb pro silniční dopravu a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

12.12.2018

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou, e-maiem nebo datovou schránkou na adresu školicí organizace. **Datová schránka CSPSD: 7xx6rmf.**

¹⁾ vyplňte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny

²⁾ konkrétní termín školení je upřesněn po vzájemné dohodě mezi školicí organizací a účastníkem

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a razítko:

[redacted]

12.12.2018

[redacted]

CENTRUM SLUŽEB PRO SILNIČNÍ DOPRAVU
L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
ŠKOLICÍ STŘEDISKO
SMILOVA 317, 530 02 PARDUBICE
70898219 DIČ: CZ70898219
Tel.: 466 612 152



Závazná objednávka

zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce

2019

Dodavatel: Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábf. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
iČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **Magistrát města Liberec**

Faktura adresa: **Nám. Dr. E. Beneše 1/1** PSČ **460 59**

Kontaktní osoba: IČ **00262978** DIČ

Telefon: E-mail:

Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: Jméno: Titul:

Rok narození:

Mobilní telefon: E-mail:

Údaje o odborné způsobilosti

Jsem držitelem těchto skupin řídičského oprávnění:

Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin:

- požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny
- vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK
- mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin ¹⁾

AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>	<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"/>

Osobní číslo: Platnost průkazu do: **20.10.2021**

požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře

Objednávka dalších služeb

celodenní stravování

polopenze

pouze oběd

bez stravování

ubytování **pondělí - pátek**

ubytování **neděle - pátek** (příjezd 1 den před zahájením školení)

bez ubytování

Požadovaná lokalita školení

Pardubice

Brno

CENTRUM SLUŽEB
PRO SILNIČNÍ DOPRAVU

ISŠA

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

kdy se NEMOHU
školení zúčastnit

které preferuji

Objednavatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení cenou za školení a další služby, platné ke dni zahájení školení

Přihlašovaná osoba souhlasí se zpracováním a uchováním osobních údajů uvedených v této objednávce dle nařízení (EU) 2016/679 o ochraně osobních údajů (GDPR), za účelem organizace zdokonalovacího školení zkušebních komisařů a potvrzuje, že byla informována v souladu s čl. 13 GDPR o zpracování osobních údajů

V případě, že finanční objem za tuto objednávku nebo další následně podané objednávky téhož objednatele překročí částku 50 000 Kč bez DPH, bude smluvní vztah uzavřen až akceptací této objednávky nebo objednávek Centrem služeb pro silniční dopravu a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

14.12.2018

datum

přípis přihlašované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby *



Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou, e-mailem nebo datovou schránkou na adresu školicí organizace **Datová schránka CSPSD: 7xx6rmf**.

¹⁾ vyplňte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny

²⁾ konkrétní termín školení je upřesněn po vzájemné dohodě mezi školicí organizací a účastníkem. UZEB PRO SILNIČNÍ DOPRAVU

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a razítko:

nábf. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1

ŠKOLICÍ STŘEDISKO

SMILOVA 317, 530 02 PARDUBICE

iČ: 70898219 DIČ: CZ70898219

Tel.: 466 612 152

Závazná objednávka

zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce

2019

Dodavatel: Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
IČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

Údaje o objednateli školení

Přesný název: **MAGISTRÁT MĚSTA LIBEREC**

Faktur. adresa: **NÁM.DR.E.BENEŠE 1/1, LIBEREC 1** PSČ: **460 59**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00262978** DIČ: [redacted]

Telefon: [redacted] e-mail: [redacted]

Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: **Bc.**

Rok narození: [redacted]

Mobilní telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o odborné způsobilosti

Jsem držitelem těchto skupin řidičského oprávnění:

Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin:

požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny:

vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK:

mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin¹⁾:

obn. číslo: [redacted] Platnost průkazu do: **16.2.2023**

AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>

požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře

Objednávka dalších služeb

celodenní stravování

polopenze

pouze oběd

bez stravování

ubytování **pondělí - pátek**

ubytování **neděle - pátek** (příjezd 1 den před zahájením školení)

bez ubytování

Požadovaná lokalita školení

Pardubice

Brno

Kalendární čísla týdnů²⁾

kdy se NEMOHU 18-40
školení zúčastnit

které preferuji: říjen- listopad

Objednatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby, platné ke dni zahájení školení.

Přihlašovaná osoba souhlasí se zpracováváním a uchováním osobních údajů uvedených v této objednávce dle nařízení (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR), za účelem organizace zdokonalovacího školení zkušebních komisařů a potvrzuje, že byla informována v souladu s čl. 13 GDPR o zpracování osobních údajů.

V případě, že finanční objem za tuto objednávku nebo další následně podané objednávky téhož objednatele překročí částku 50.000 Kč bez DPH, bude smluvní vztah uzavřen až akceptací této objednávky nebo objednávek Centrem služeb pro silniční dopravu a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

26.10.2018

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou, e-mailem nebo datovou schránkou na adresu školicí organizace. **Datová schránka CSPSD: 7xx6rmf.**

¹⁾ vyplňte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny.

²⁾ konkrétní termín školení je upřesněn po vzájemné dohodě mezi školicí organizací a účastníkem.

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis: [redacted]

Závazná objednávka

zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce

2019

Dodavatel: Centrum služeb pro silniční dopravu s p.o., nábf. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
IČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

Údaje o objednateli školení

Přesný název: **Statutární město Liberec**

Faktur. adresa: **nám. Dr. E. Beneše 1/1** PSČ: **460 59**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00262978** DIČ: [redacted]

Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: [redacted]

Rok narození: [redacted]

Mobilní telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o odborné způsobilosti

Jsem držitelem těchto skupin řidičského oprávnění:

Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin:

požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny:

vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK:

mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin ¹⁾:

AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: **24.04.2019**

požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře

Objednávka dalších služeb

- celodenní stravování
- polopenze
- pouze oběd
- bez stravování

- ubytování **pondělí - pátek**
- ubytování **neděle - pátek** (příjezd 1 den před zahájením školení)
- bez ubytování

Požadovaná lokalita školení

- Pardubice
- Brno



Kalendářní čísla týdnů ²⁾

kdy se NEMOHU
školení zúčastnit:

které preferuji: **04.02-08.02.2019 s panem Kozlovským**

Objednatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby, platné ke dni zahájení školení.

Přihlašovaná osoba souhlasí se zpracováním a uchováním osobních údajů uvedených v této objednávce dle nařízení (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR), za účelem organizace zdokonalovacího školení zkušebních komisařů a potvrzuje, že byla informována v souladu s čl. 13 GDPR o zpracování osobních údajů.

V případě, že finanční objem za tuto objednávku nebo další následně podané objednávky téhož objednatele překročí částku 50 000 Kč bez DPH, bude smluvní vztah uzavřen až akceptací této objednávky nebo objednávek Centrem služeb pro silniční dopravu a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

16 - 10 - 2018

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

MAGISTRÁT MĚSTA
LIBEREC
ODBOČ DOPRAVY

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou, e-mailem nebo datovou schránkou na adresu školicí organizace. **Datová schránka CSPSD: 7xx6rmf.**

¹⁾ vyplňte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny

²⁾ konkrétní termín školení je ujednáno na vzájemné dohodě mezi školicí organizací a účastníkem

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a razítko:

CENTRUM SLUŽEB PRO SILNIČNÍ DOPRAVU
Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1

ŠKOLICÍ STŘEDISKO
LOVA 317, 530 02 PARDUBICE
IČ: 70898219 DIČ: CZ70898219
Tel: 466 812 152

Závazná objednávka

zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce

2019

Dodavatel Centrum služeb pro silniční dopravu s.p.o., nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1
IČ: 70898219, DIČ: CZ70898219

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **Statutární město Liberec**

Faktur. adresa: **nám. Dr.E.Beneše 1/1** PSČ: **460 59**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00262978** DIČ: [redacted]

Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: [redacted]

Rok narození: [redacted]

Mobilní telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o odborné způsobilosti

- Jsem držitelem těchto skupin řidičského oprávnění:
- Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin:
- požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny:
- vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK
- mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin ¹⁾:

AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" 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"/>

Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: **03.03.2019**

požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře

Objednávka dalších služeb

celodenní stravování

polopenze

pouze oběd

bez stravování

ubytování **pondělí - pátek**

ubytování **neděle - pátek** (příjezd 1 den před zahájením školení)

bez ubytování

Požadovaná lokalita školení

Pardubice 

Brno 

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

kdy se NEMOHU školení zúčastnit:

4.2.-8.2.2019 s panem Haflantem

které preferuji:

Objednavatel prohlašuje, že všechny uvedené údaje jsou správné a souhlasí s podmínkami účasti na školení, cenou za školení a další služby, platné ke dni zahájení školení.

Přihlašovaná osoba souhlasí se zpracováním a uchováním osobních údajů uvedených v této objednávce dle nařízení (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR), za účelem organizace zdokonalovacího školení zkušebních komisařů a potvrzuje, že byla informována v souladu s čl. 13 GDPR o zpracování osobních údajů

V případě, že finanční objem za tuto objednávku nebo další následně podané objednávky téhož objednatele překročí částku 50 000 Kč bez DPH, bude smluvní vztah uzavřen až akceptací této objednávky nebo objednávkou Centrem služeb pro silniční dopravu a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

16 -10- 2018

[redacted signature]

MAGISTRAT MĚSTA
LIBEREC
OŘADNÝ DOPRAV
POŠTOVNÍ SCHRÁNKA 435
460 59 LIBEREC 1

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete poštou, e-mailem nebo datovou schránkou na adresu školící organizace **Datová schránka CSPSD: 7:ix6rmf.**

¹⁾ vyplňte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny

²⁾ konkrétní termín školení je upřesněn po vzájemné dohodě mezi školící organizací a účastníkem v sobotu 12.2.2019 v 11:00 hod. na adrese: nábr. L. Svobody 1222/12, 110 15 Praha 1

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a razítko ŠKOLÍCÍ STŘEDISKO

[redacted signature]

16.10.2018

SMILOVA 317, 530 02 PARDUBICE
IČ: 70898219 DIČ: CZ70898219
Tel.: 466 612 152