

# Závazná objednávka

*1. - 5. 6. 2020*

**zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce**

**2020**

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

**Údaje o objednateli školení**

Přesný název **statutární město Havířov, Magistrát města Havířov**

Faktur adresa **Svornosti 86/2, Havířov Město** PSČ **736 01**

Kontaktní osoba **[redacted]** IČ **00297488** DIČ **CZ00297488**

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 <sup>1)</sup>

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 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 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"/>
										<b>2</b>

Osobní číslo **[redacted]** Platnost průkazu do **26.10.2020**

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 (přijezd 1 den před zahájením školení)

bez ubytování

**Požadovaná lokalita školení**

Pardubice

Brno



**Kalendářní čísla týdnů <sup>2)</sup>**

kdy se NEMOHU školení zúčastnit

kté preferuji **23 týden (od 1.6. do 5.6.2020)**

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.

20.09.2019 **[redacted]** **[redacted]**

datum podpis přihlašované osoby razítko objednatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplíte na PC, vytisknete, podepíšete a odesíláte poštou, e-mailem nebo datovou schránkou na adresu školicí organizace **Datová schránka C PSPD: 7xx6mf**.

<sup>1)</sup> vyplíte požadovaný počet hodin kondičních jízd nad rámec základní učební osnovy. Tyto jízdy jsou zpoplatněny.

<sup>2)</sup> konkrétní termín školení je upřesněn ve vzájemné dohodě mezi školicí organizací a účastníkem.

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a raz

*20. 11. 2019*



# Závazná objednávka

**zdokonalovacího školení zkušebních komisařů v roce**

**2020**

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 Havířov, Magistrát města Havířova**

Faktur adresa **Svornosti 86/2, Havířov Město** PSČ **736 01**

Kontaktní osoba **[redacted]** IČ **00297488** DIČ: **CZ00297488**

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**

	AM	A1	A2	A	B	B+E	C	C+E	D	D+E	T
Jsem držitelem těchto skupin fidičského 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 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 <sup>1)</sup>	<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"/>

Osobní číslo **[redacted]** Platnost průkazu do **3.7.2020**

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**

**ISSA**

**Kalendářní čísla týdnů <sup>2)</sup>**

kdy se NEMOHU mimo níže uvedené školení zúčastnit:

11.5 - 15.5.2020 17 týden

kteří preferuji.

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.

19.09.2019

datum

podpis

osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplíte na PC, vyřkněte, podepřete a odeřete pořtou, e-mailem nebo datovou schrřnkou na adresu řkolici organizace **Datovř schrřnka CSPSD: 7xx6rmf.**

<sup>1)</sup> vyplřte požadovanř počet hodin kondičnřch jřzd nad rřamec zřkladnř uřebnř osnovy. Tyto jřzdy jsou zpopiřtnřny

<sup>2)</sup> konkrřtnř termjn řkolennř je upřesnřn po vzřjemnř dohodě mezi řkolici a **CENTRUM SLUŽEB PRO SILNIČNŘ DOPRAVU**. Za dodavatele akceptoval:

dne:

19.11.2019



