

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: **Město Česká Lípa**

Faktur. adresa: **nám. T. G. Masaryka č. p. 1, Česká Lípa** PSČ: **470 36**

Kontaktní osoba: **[redacted]** IČ: **00260428** DIČ: **CZ00260428**

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                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Jsem držitelem těchto skupin řidičského 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 type="checkbox"/>            |

Osobní číslo: **[redacted]** Platnost průkazu do: **21.03.2023**

požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušební 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**  
Integrované střední škola automobilní Brno

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

kdy se NEMOHU školení zúčastnit:

které preferuji: **17.-21.02.2020**

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.

**23.9.2019** datum

**[redacted]** podpis přihlašované osoby

**[redacted]** razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

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

<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 po vzájemné dohodě mezi školící organizací a účastníkem

Za dodavatele akceptoval: **[redacted]** dne: **16. 9. 2019** Podpis a razítko: **[redacted]**

Co. 3 - 3.4. 2020



# 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: **Město Česká Lípa**

Faktur. adresa: **nám. T. G. Masaryka č. p. 1, Česká Lípa** PSČ: **470 36**

Kontaktní osoba: **[redacted]** IČ: **00260428** DIČ: **CZ00260428**

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

## Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: **[redacted]** Jméno: **[redacted]** Titul: **Ing**

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 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 type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" 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"/>            |

Osobní číslo: **[redacted]** Platnost průkazu do: **23.4.2020**

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 

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

kdy se NEMOHU školení zúčastnit:

které preferuji: **14. týden**

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.

23.9.2019 **[redacted]** **[redacted]**

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

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

<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 po vzájemné dohodě mezi školicí organizací a účastníkem

Za dodavatele akceptoval: **[redacted]** dne: **16.9.2020** Podpis a razítko: **[redacted]**



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: **Město Česká Lípa**  
 Faktur. adresa: **nám. T. G. Masaryka č. p. 1, Česká Lípa** PSČ: **470 36**  
 Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00260428** DIČ: **CZ00260428**  
 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 řidičského 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 type="checkbox"/>            |

Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: **18.10.2021**

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 

Kalendářní čísla týdnů <sup>2)</sup>

kdy se NEMOHU školení zúčastnit:  
 které preferuji: **15.6. - 19.6.2020**

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.

25.09.2019

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

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

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

<sup>2)</sup> konkrétní termín školení je upřesněn po vzájemné dohodě mezi školící organizací a účastníkem

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a razítko:

16.1.2020