

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

Údaje o objednavateli školení

| | | | |
|------------------|----------------------------|---------|------------|
| Přesný název: | STATUTÁRNÍ MĚSTO PLZEŇ | | |
| Faktur. adresa: | NÁMĚSTÍ REPUBLIKY 1, PLZEŇ | PSČ: | 306 32 |
| Kontaktní osoba: | | IČ: | 00075370 |
| | | DIČ: | CZ00075370 |
| Telefon: | | E-mail: | |

Údaje o přihlašované osobě

| | | | | | |
|------------------|--|---------|--|--------|--|
| Příjmení: | | Jméno: | | Titul: | |
| Rok narození: | | | | | |
| Mobilní telefon: | | E-mail: | | | |

Údaje o odborné způsobilosti

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

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

| | | | |
|----------------------------------|--|------------------|--|
| kdy se NEMOHU školení zúčastnit: | | které preferuji: | |
|----------------------------------|--|------------------|--|

Požadovaná lokalita školení

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> Pardubice | <input type="radio"/> Brno | <input type="checkbox"/> ??? |
|  |  | Mám případně i zájem o školení v další lokalitě, která je připravována na rok 2023 |

Přihlašovaná osoba je úředníkem dle zák. č. 312/2002 Sb. § 2 odst. 4) nebo 5) nebo 7)

ANO NE

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.

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.

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.

16.11.2022

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 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: 10. 1. 2023

Podpis a razítko:

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

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **STATUTÁRNÍ MĚSTO PLZEŇ**

Faktur. adresa: **NÁMĚSTÍ REPUBLIKY 1, PLZEŇ** PSČ: **306 32**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00075370** DIČ: **CZ00075370**

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: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin ¹⁾ : | [redacted] | | | | | | | | | | |
| Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: [redacted] | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře | [redacted] | | | | | | | | | | |

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

| | | | |
|----------------------------------|----------|------------------|--|
| kdy se NEMOHU školení zúčastnit: | 27 až 35 | které preferuji: | |
|----------------------------------|----------|------------------|--|

Požadovaná lokalita školení

Pardubice Brno ???

  **Mám případně i zájem o školení v další lokalitě, která je připravována na rok 2023**

Přihlašovaná osoba je úředníkem dle zák. č. 312/2002 Sb. § 2 odst. 4) nebo 5) nebo 7) ANO NE

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.

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.

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.

16.11.2022

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 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: 10. 1. 2023

Podpis a razítko:

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 PLZEŇ**
Faktur. adresa: **NÁMĚSTÍ REPUBLIKY 1, PLZEŇ** PSČ: **306 32**
Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00075370** DIČ: **CZ00075370**
Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: [redacted]
Adresa pobytu: [redacted] PSČ: [redacted]
Datum narození: [redacted]
Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

Rozsah řídičského oprávnění přihlašované osoby ¹⁾

Požadovaný rozsah průkazu zkušebního komisaře

Preferovaná lokalita školení

- Pardubice
 Brno



Informativní zájem o další služby

- celodenní stravování
 polopenze
 pouze oběd
 bez stravování

- ubytování **pondělí - pátek**
 ubytování **neděle - pátek**
 bez ubytování

Přihlašovaná osoba je úředníkem dle zák. č. 312/2002 Sb. § 2 odst. 4) nebo 5) nebo 7)

ANO NE

Přihlašovaná osoba musí splňovat podmínky stanovené v § 34 odst. 1 zákona č. 247/2000 Sb., v platném znění.

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.

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.

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.

20.12.2022

datum

[redacted]
podpis přihlašované osoby

[redacted]
razítko objednatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete doporučeně poštou nebo datovou schránkou na adresu školicí organizace. **Číslo datové schránky CSPSD je 7xx6rmf.**

Při zařazování do jednotlivých školení mají přednost pracovníci obcí s rozšířenou působností.

¹⁾ označte všechny skupiny, které jste (budete) ke dni zahájení základního školení oprávněn/a řídit nejméně 5 let

Za dodavatele akceptoval:

dne: 10. 1. 2023

Podpis a razítko:

[redacted]

[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 objednavateli školení

Přesný název: **STATUTÁRNÍ MĚSTO PLZEŇ**

Faktur. adresa: **NÁMĚSTÍ REPUBLIKY 1, PLZEŇ** PSČ: **306 32**

Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00075370** DIČ: **CZ00075370**

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: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| Jsem držitelem průkazu ZK v rozsahu skupin: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> požaduji rozšíření průkazu ZK o tyto skupiny: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> vzdávám se těchto skupin v průkazu ZK: | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> mám zájem o kondiční jízdy těchto skupin ¹⁾ : | [redacted] | | | | | | | | | | |
| Osobní číslo: [redacted] Platnost průkazu do: [redacted] | [redacted] | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> požaduji přezkoušení za účelem prodloužení platnosti (rozšíření) průkazu zkušebního komisaře | [redacted] | | | | | | | | | | |

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

| | | | |
|----------------------------------|--|------------------|----|
| kdy se NEMOHU školení zúčastnit: | | které preferuji: | 44 |
|----------------------------------|--|------------------|----|

Požadovaná lokalita školení

Pardubice Brno ???

  **Mám případně i zájem o školení v další lokalitě, která je připravována na rok 2023**

Přihlašovaná osoba je úředníkem dle zák. č. 312/2002 Sb. § 2 odst. 4) nebo 5) nebo 7) ANO NE

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.

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.

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.

16.11.2022

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 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: 10. 1. 2023

Podpis a razítko:

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

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **STATUTÁRNÍ MĚSTO PLZEŇ**
Faktur. adresa: **NÁMĚSTÍ REPUBLIKY 1, PLZEŇ** PSČ: **306 32**
Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00075370** DIČ: **CZ00075370**
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: [redacted]

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⁾:

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

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

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

| | | | |
|----------------------------------|--|------------------|----|
| kdy se NEMOHU školení zúčastnit: | | které preferuji: | 44 |
|----------------------------------|--|------------------|----|

Požadovaná lokalita školení

Pardubice

Brno

???



Mám případně i zájem o školení v další lokalitě, která je připravována na rok 2023

Přihlašovaná osoba je úředníkem dle zák. č. 312/2002 Sb. § 2 odst. 4) nebo 5) nebo 7)

ANO NE

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.

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.

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.

16.11.2022

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 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: 10. 1. 2023

Podpis a razítko:

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

Údaje o objednavateli školení

| | | | |
|------------------|----------------------------|---------|------------|
| Přesný název: | STATUTÁRNÍ MĚSTO PLZEŇ | | |
| Faktur. adresa: | NÁMĚSTÍ REPUBLIKY 1, PLZEŇ | PSČ: | 306 32 |
| Kontaktní osoba: | | IČ: | 00075370 |
| | | DIČ: | CZ00075370 |
| Telefon: | | E-mail: | |

Údaje o přihlašované osobě

| | | | | | |
|------------------|--|---------|--|--------|--|
| Příjmení: | | Jméno: | | Titul: | |
| Rok narození: | | | | | |
| Mobilní telefon: | | E-mail: | | | |

Údaje o odborné způsobilosti

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

Kalendářní čísla týdnů ²⁾

| | | | |
|----------------------------------|--|------------------|----|
| kdy se NEMOHU školení zúčastnit: | | které preferuji: | 34 |
|----------------------------------|--|------------------|----|

Požadovaná lokalita školení

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> Pardubice | <input type="radio"/> Brno | <input type="checkbox"/> ??? |
|  |  | Mám případně i zájem o školení v další lokalitě, která je připravována na rok 2023 |

Přihlašovaná osoba je úředníkem dle zák. č. 312/2002 Sb. § 2 odst. 4) nebo 5) nebo 7)

ANO NE

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.

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.

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.

16.11.2022

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 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: 10. 1. 2023

Podpis a razítko: