

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: **Město Žamberk**  
Faktur. adresa: **Město Žamberk, Masarykovo nám. 166, Žamberk** PSČ: **564 01**  
Kontaktní osoba: [redacted] IČ: **00279846** DIČ: **CZ699007158**  
Telefon: [redacted] E-mail: **faktury@zamberk.eu**

### Údaje o přihlašované osobě

Příjmení: [redacted] Jméno: [redacted] Titul: **Bc.**  
Adresa pobytu: [redacted] PSČ: **561 51**  
Datum narození: [redacted]  
Telefon: [redacted] E-mail: [redacted]

### Rozsah fidejčského oprávnění přihlašované osoby <sup>1)</sup>

AM  A1/so  A1  A2  A  B1  B  B+E  C1  C1+E  C  C+E  D1  D1+E  D  D+E  T

### Požadovaný rozsah průkazu zkušebního komisaře

A  B1  B  B+E  C1  C1+E  C  C+E  D1  D1+E  D  D+E  T

### Preferovaná lokalita školení

Pardubice  Brno

 

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 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.

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.

Cena základního školení zkušebních komisařů je ve výši 58 500,-Kč

04.03.2024

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednavatele (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 je7xx6rmf.**

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

<sup>1)</sup> označte všechny skupiny, které jste (budete) ke dni zahájení základního školení oprávněn/a fidej nejmeně 5 let

Za dodavatele akceptoval:

dne:

Podpis a razítko: