

Údaje o objednavateli školení

Přesný název: **Statutární město Liberec**

Faktur. adresa: **Nám. Dr. E. Beneše 1/1** PSČ: **460 01**

Kontaktní osoba: **[REDACTED]** IČ: **00262978** DIČ: **CZ00262978**

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 řidičského oprávnění přihlašované osoby ¹⁾

Požadovaný rozsah průkazu zkušební komisaře

Preferovaná lokalita školení

☒ Pardubice☐ Brno
Integrovaná střední škola automobilní 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 státním podnikem CENDIS a nabude účinnosti následným zveřejněním v registru smluv dle zákona č. 340/2015 Sb.

datum

podpis přihlašované osoby

razítko objednavatele (úřadu) a podpis odpovědné osoby

Tuto objednávku vyplňte na PC, vytiskněte, podepište a odešlete doporučeně poštou, e-mailem na: **[REDACTED]** nebo datovou schránkou na adresu školicí organizace. Datová schránka státního podniku CENDIS je txsvfsh.

Pří 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:

Podpis a razítko:

