

WNIOSEK**O ZMIANĘ UPRAWNIENIA DIAGNOSTY
DO WYKONYWANIA BADAŃ TECHNICZNYCH POJAZDÓW**.....
(miejsowość, data).....
(imię i nazwisko).....
(adres).....
(PESEL)**Starostwo Powiatowe w Sławnie
Wydział Komunikacji i Dróg
76-100 Sławno, ul. Sempołowskiej 2a
tel. 59 810 64 12**

Na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012r. poz. 1137 z późn. zm.) zwracam się z prośbą o zmianę zakresu posiadanego uprawnienia diagnosty do wykonywania badań technicznych pojazdów.

Do wniosku załączam*:

- kopię zaświadczenia/zaświadczeń o ukończeniu szkolenia dla diagnostów**
- kopię zaświadczenia/zaświadczeń o zdaniu egzaminu kwalifikacyjnego

Do wglądu załączam oryginały przedłożonych dokumentów oraz dowód osobisty.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

* Właściwe zaznaczyć literą X

** Z obowiązku odbycia szkolenia jest zwolniona osoba ubiegająca się o wydanie uprawnienia do wykonywania badań technicznych, która ukończyła studia wyższe na kierunku studiów w obszarze nauk technicznych obejmującym wiedzę i umiejętności w zakresie diagnostyki samochodowej. Zwolnienie następuje na podstawie dołączonych do wniosku dokumentów poświadczających ukończenie studiów wyższych.