

JEDNOSTKA CERTYFIKUJĄCA

INSTYTUT MATERIAŁÓW BUDOWLANYCH
I TECHNOLOGII BETONU Sp. z o.o.
PION CERTYFIKACJI

ul. Palisadowa 20/22, 01-940 Warszawa
e-mail: sekretariat@imbitb.pl
tel.: 22 614-09-75

Wypełnia Pion Certyfikacji IMBiTB

Kod procesu:

Data przyjęcia:

Data rejestracji:

Część 1**Wniosek dotyczy:**(zaznaczyć właściwe)

- Przeprowadzenia procesu certyfikacji **kompetencji personelu** i prowadzenie nadzoru nad wydanym certyfikatem
- Przedłużenia ważności certyfikatu **kompetencji personelu** o numerze

według programu certyfikacji zgodnego z wymaganiami Standardu certyfikacji nr SQ – 2010/KP-001

w zakresie:

lub inne (proszę sprecyzować)

Część 2**Dane identyfikacyjne Wnioskodawcy**

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

NIP:

Adres zamieszkania:

Dane kontaktowe:

(telefon, e-mail)

Adres i dane kontaktowe
do korespondencji:

Część 3		Informacja + załączniki	
Miejsce pracy: <i>(nazwa, adres, stanowisko, telefon, e-mail)</i>			
Wykształcenie: <i>(szkoła, uczelnia, tytuł, specjalność)</i>			
Płatnik: <i>(nazwa, adres, osoba do kontaktu, telefon, e-mail, NIP)</i>			
Załączniki do wniosku			
<i>(zaznaczyć właściwe ☒)</i>			
<input type="checkbox"/> Kopia dyplomu ukończenia szkoły, uczelni			
<input type="checkbox"/> Kopie zaświadczeń ukończenia szkoleń			
<input type="checkbox"/> Kopie dokumentów poświadczających doświadczenie			
<input type="checkbox"/> Oświadczenie płatnika o przejęciu zobowiązań finansowych			
<input type="checkbox"/> Przebieg praktyki zawodowej, tam gdzie wymagane			
<input type="checkbox"/> Inne			
Część 4		Oświadczenie i zobowiązanie Wnioskodawcy	
Ja, niżej podpisany/-a, poświadczam prawdziwość powyższych danych.			
Jednocześnie, zgodnie z art. 6 p. 1a ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w niniejszym dokumencie, i dokumentach aktualizujących powyższe dane, ich administrowanie oraz inne wykorzystywanie w sposób dopuszczony tym rozporządzeniem w procesach związanych z certyfikacją kompetencji personelu.			
NAZWISKO I IMIĘ		DATA	PODPIS
.....	
MIEJSCOWOŚĆ			
.....			