

**Biuro Stowarzyszenia Inżynierów
i Techników Komunikacji RP
Oddział w Krakowie
Ul. Siostrzana 11 30-804 Kraków
tel/fax 12 658-93-74**

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Jestem zainteresowany Kursem przygotowawczym do egzaminu na certyfikat kompetencji zawodowych w transporcie drogowym w zakresie **przewozu osób*/rzeczy***

Nazwisko **Imię**

Adres dla korespondencji

Telefon **adres e-mail**

Rodzaj wykształcenia

Miejsce i data urodzenia

PESEL

NIP oraz dane do faktury

.....

.....
podpis

** niepotrzebne skreślić*