

.....

miejsowość, data

.....

Imię i Nazwisko

PESEL.....

## PEŁNOMOCNICTWO

Na podstawie art. 32 i 33 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Dz. U. Z 1980 r nr 9 poz. 26

Kodeks Postępowania Administracyjnego

Niniejszym udzielam pełnomocnictwa Pani/Panu.....

Imię i nazwisko

.....do :

seria i numer dowodu osobistego

złożenia moich dokumentów na prawo jazdy, wyznaczenia terminu egzaminu, zmiany terminu egzaminu, bądź rezygnacji z wcześniej ustalonego terminu egzaminu w Wojewódzkim Ośrodku Ruchu Drogowego w Słupsku

.....

podpis

Informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Słupsku** z siedzibą w Słupsku, ul. Mierosławskiego 10, reprezentowany przez Dyrektora. Wszelkie informacje na temat przetwarzania danych oraz Pani/Pana praw wynikających z przepisów o ochronie danych osobowych znajdują się na stronie internetowej WORD w zakładce „Ochrona danych”.