

Formularz zwrotu środków - wersja papierowa

Wniosek o zwrot nadpłaty

Warszawa, dnia (dd.MM.rrrr): ____ . ____ . ____

Pola oznaczone * są obowiązkowe do wypełnienia / zaznaczenia

Imię *: _____

Nazwisko *: _____

Numer PESEL *: _____ Data urodzenia (dd.MM.rrrr) *: ____ . ____ . ____

Ulica: _____

Nr domu *: ____ - ____ Nr lokalu: ____ - ____ Kod pocztowy *: ____ - ____

Miejscowość *: _____

Nr telefonu *: _____ Adres e-mail *: _____

Wnioskowana kwota zwrotu należności za egzamin w PLN *: _____

Kwota została opłacona w: (zaznaczyć odpowiednie miejsce egzaminowania) *

ME Odlewnicza ME Bemowo ME Radarowa

Środki finansowe (zaznaczyć odpowiedni sposób zwrotu) *:

Odbiorę osobiście

Zwrócić na konto bankowe nr: ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____ - ____

Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rejestracji wniosku, rozliczenia i korespondencji, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami związanymi z wnioskiem.

Odbiorcą danych są osoby zarządzające działalnością statutową Administratora, upoważnieni pracownicy:

- Administratora, zajmujący się sprawami organizacyjnymi, finansowymi i prawnymi,
- Samorządu Województwa Mazowieckiego jako organu nadzoru nad Administratorem,
- podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa (np.: Policja, Urząd Skarbowy) wyłącznie na ich wniosek lub żądanie

oraz biegli rewidenci ksiąg rachunkowych.

Dane osobowe będą przetwarzane przez 6 lat od zakończenia rozpatrzenia/rozliczenia wniosku lub tak długo, jak wymaga tego prawnie uzasadniony interes Administratora.

Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania, przenoszenia danych oraz wniesienia sprzeciwu lub skargi do organu nadzorczego.

Nie wykorzystujemy ww. danych do podejmowania zautomatyzowanych decyzji, w tym profilowania.

Podanie danych jest dobrowolne, przy czym brak podania wszystkich niezbędnych danych może uniemożliwić lub wydłużyć proces rozliczenia wniosku.

Termin realizacji wniosku wynosi 14 dni od dnia jego złożenia.

.....
Podpis składającego wniosek