

(miejsowość)

(dzień/miesiąc/rok)

organ .....

ulica ..... nr budynku .....

kod pocztowy ..... miejscowość .....

**Wniosek  
o wydanie/ przedłużenie ważności<sup>1)</sup>  
zezwolenia na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym  
lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne**

**A. DANE KIEROWCY**

1. Nazwisko

2. Imię/ Imiona

3. Numer PESEL (data urodzenia)<sup>2)</sup>

4. Adres zamieszkania

4.1. Kod

4.2. Miejscowość

4.3. Ulica

4.4. Numer budynku

4.5. Numer lokalu

4.6. E-mail

4.7. Telefon kontaktowy

**B. WYDANY DOKUMENT**

Wydano mi prawo jazdy kat. .... numer ..... data wydania .....

organ wydający .....

Wydano mi zezwolenie w zakresie prawa jazdy kat. ....

data wydania ..... organ wydający .....

**C. WYDANIE ZEZWOLENIA**

1. Wnoszę o wydanie zezwolenia w zakresie prawa jazdy kategorii

| A1                       | A2                       | A                        | B1                       | B                        | B+E                      | C1                       | C1+E                     | C                        | C+E                      | D1                       | D1+E                     | D                        | D+E                      |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Załączniki:

- kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/ pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/ pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia zaświadczenia o ukończeniu kursu podstawowego albo kursu uzupełniającego dla kierowców pojazdów uprzywilejowanych lub pojazdów przewożących wartości pieniężne
- kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia

**D. PRZEDŁUŻENIE WAŻNOŚCI ZEZWOLENIA**

1. Wnoszę o przedłużenie ważności posiadanego zezwolenia.

2. Załączniki:

- kopia orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/ pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia orzeczenia psychologicznego o braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem uprzywilejowanym/ pojazdem przewożącym wartości pieniężne
- kopia dowodu uiszczenia opłaty za wydanie zezwolenia

**E. SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTU**

Zezwolenie  odbiorę osobiście  proszę przesłać za pośrednictwem operatora pocztowego

**F. POTWIERDZENIE ODBIORU (w przypadku osobistego odbioru)**

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór zezwolenia o numerze ..... w dniu .....

.....  
(podpis wnioskodawcy)

OBJAŚNIENIA:

<sup>1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>2)</sup> W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL wpisać datę urodzenia.

<sup>3)</sup> Dotyczy osoby posiadającej zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub pojazdem przewożącym wartości pieniężne