

Adnotacje MZD:

Nr w rejestrze:

Ważne do :

Znak sprawy :

Cieszyn, dnia.....

.....
Nazwisko i imię.....
Adres zamieszkania.....
Telefon**Miejski Zarząd Dróg
ul. Liburnia 4
43 – 400 Cieszyn****WNIOSEK****o wydanie abonamentu miesięcznego w strefie płatnego parkowania**

Na numer rejestracyjny:.....Marka sam.:

Miejsce postoju:

Kontynuacja:Ważne do:.....

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych , wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Miejski Zarząd Dróg z siedzibą w Cieszynie, ul. Liburnia 4 w celu realizacji mojego wniosku.

.....
Podpis

Zapoznałam/zapoznałem się z zasadami korzystania z abonamentu, tj.:

1. Abonament należy odebrać w ciągu 30 dni od daty złożenia wniosku.
2. Abonament obowiązuje od momentu odbioru w siedzibie MZD do terminu ważności wskazanego na abonamencie.
3. Abonament upoważnia do postoju samochodu tylko i wyłącznie na ulicach wymienionych na karcie parkingowej.
4. Abonament nie gwarantuje miejsca parkingowego.

.....
Podpis**Oświadczenie**

Upředzony o odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym oświadczeniu nieprawdy, zgodnie z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

.....
Podpis**Adnotacje MZD:**

Uwagi :

.....
Podpis przyjmującego