Jelenia Góra……………………………..

……………………………………………………….

Imię i Nazwisko

**OŚWIADCZENIE/ZGODA NA DOKONANIE KSEROKOPII DOKUMENTU**

|  |
| --- |
| Niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na dokonanie kserokopii mojego prawa jazdy………………………………………………………………………  |
| *nazwa / seria / numer* |
| oraz na przechowywanie powyższych danych zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.  |

……………………………………………….

miejscowość, data, podpis