

ВИПРОБУВАЛЬНА ЛАБОРАТОРІЯ КОЛІСНИХ ТРАНСПОРТНИХ ЗАСОБІВ ПРИВАТНОГО АКЦІОНЕРНОГО ТОВАРИСТВА «ДРОГОБИЦЬКЕ АВТОТРАНСПОРТНЕ ПІДПРИЄМСТВО 24655»		
Видання № 02	Форма.	01.12.2023р.
Ф.СУ-7.1/01-07	Заявка на проведення технічного контролю транспортного засобу	Сторінка 1 з 1

Реєстраційний

Вх. № _____

“ ____ ” _____ р.

Виконавцві проведення обов'язкового технічного контролю транспортних засобів

Випробувальна лабораторія колісних транспортних засобів
ПрАТ «Дрогобицьке АТП-24655»

(найменування суб'єкта проведення обов'язкового технічного контролю)

власника транспортного засобу _____
(назва підприємства/

прізвище, ім'я та по батькові, місцезнаходження чи місце проживання)

ЗАЯВА

про проведення обов'язкового технічного контролю транспортного засобу

Прошу перевірити технічний стан транспортного засобу (транспортних засобів):

Марка, модель	Ідентифікаційний номер (кузова, шасі)	Державний реєстраційний номер	Дата проведення перевірки

За результатами перевірки технічного стану прошу видати протокол перевірки технічного стану у ____ примірнику.

Реквізити документа, що посвідчує особу власника транспортного засобу: -

Банківські реквізити: _____
_____, код ЄДРПОУ _____,

(найменування банку, розрахунковий рахунок МФО, код згідно з ЄДРПОУ)

Номер свідоцтва платника податку на додану вартість (для юридичних осіб): _____

Індивідуальний податковий номер: _____

З Порядком проведення обов'язкового технічного контролю та обсягами перевірки технічного стану транспортних засобів ознайомлений.

Номер телефону: _____ телефаксу _____
адреса електронної пошти: _____

“ ____ ” _____ 20 р. _____
М.П. (підпис) (прізвище, ім'я та по батькові)

Цим підтверджую згоду на збирання та оброблення персональних даних власника КТЗ відповідно до вимог Закону України "Про захист персональних даних" (для фізичних осіб).

Про фото та відеофіксацію під час проведення перевірки технічного стану транспортного засобу ознайомлений.

З застосуванням правилом прийняття рішення ознайомлений.

Надана інформація стає загальнодоступною в межах виконання вимог законодавства України.

“ ____ ” _____ 20 р. _____
М.П. (підпис) (прізвище, ім'я та по батькові)