



## IESNIEGUMS PROFESIONĀLĀS KOMPETENCES SERTIFIKĀTA SAŅEMŠANAI

Valsts SIA "Autotransporta direkcija", adrese: Vaļņu iela 30, Rīga LV-1050, e-pasts: info@atd.lv

Tālr. Rīga Cēsīs Daugavpils Liepāja  
67280485 64123812 65428212 63489516  
Fakss: 67821107 - - -

Iesnieguma datums: \_\_\_\_\_

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_

Personas kods: \_\_\_\_\_, dzimšanas vieta: \_\_\_\_\_

Deklarētā adrese \_\_\_\_\_

Tālr.: \_\_\_\_\_ Mob. tālr.: \_\_\_\_\_

E-pasts: \_\_\_\_\_

Vēlos kārtot eksāmenu profesionālās kompetences sertifikāta iegūšanai (atzīmēt nepieciešamo):

**starptautiskajiem kravas autopārvadājumiem**

**starptautiskajiem pasažieru autopārvadājumiem**

Vēlamais eksāmena kārtošanas datums: \_\_\_\_\_

**Pielikumā:**

\_\_\_\_\_

dokumentus vēlos saņemt pa pastu (maksas pakalpojums): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Iesniedzēja vārds, uzvārds, paraksts)

Par neierašanos lūdzu informēt vēlākais **trīs darba dienas pirms** eksāmena pa tālr. 67686457.

Neierašanās un neinformēšanas gadījumā jāveic samaksa par atkārtotu pārvadājumu vadītāja profesionālās kompetences eksāmena sagatavošanu un pieņemšanu.

<p>Aizpilda Valsts SIA "Autotransporta direkcija": Iesniegumu pieņēma:  Pieņemšanas datums: _____ Reģ. nr.: 4.6/ _____ /20</p>	<p>Saņemtā dokumenta saturam piekrītu. Saņemts profesionālās kompetences sertifikāts nr.:  Saņemšanas datums: _____ Paraksts:  (vārds, uzvārds, ja atšķiras no iesnieguma iesniedzēja.)</p>
--	---