

.....  
(imię i nazwisko)

Radom, dnia .....

.....  
(klasa)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

.....  
(data urodzenia)

.....  
(adres zamieszkania – miejscowość, ulica)

.....  
(kod pocztowy- poczta)

**Dyrekcja Zespołu Szkół Zawodowych  
im. mjr Henryka Dobrzańskiego  
„Hubala” w Radomiu  
Al. Grzeczmarowskiego 2**

Upzejmie proszę o wyrobienie duplikatu legitymacji szkolnej ponieważ

.....  
.....  
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych PESEL w związku z opłatą za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej.

.....  
(podpis czytelny)

Wpłatę za wydanie duplikatu legitymacji należy dokonać przelewem na konto szkoły z dopiskiem:  
„za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej”

Numer rachunku      **67 1240 3259 1111 0000 2989 3689**  
Nazwa banku          **Bank Pekao S.A. II O. w Radomiu,**  
Odbiorca              **Zespół Szkół Zawodowych im. mjr Hubala**  
                              **Al. Józefa Grzeczmarowskiego 2**  
                              **26-600 Radom**

wyrażam zgodę

**Oplata 9 zł.**

.....  
(PODPIS DYREKTORA SZKOŁY)