

Priloga 1

VČ / PZ
VHF GMDSS

ŠT:

VLOGA ZA PRIDOBITEV POTRDILA

Priimek in ime _____ EMŠO _____

Datum rojstva _____ Kraj rojstva _____ Državljanstvo _____

Naslov stalnega ali začasnega prebivališča (ulica in številka, poštna številka in kraj) _____

Telefon in elektronski naslov* (Navedba e-naslova in telefonske številke ni obvezna. Namen zbiranja teh dveh podatkov je lažja in hitrejša komunikacija med vlagateljem in organom).

se prijavljam k izpitu in vlagam vlogo za pridobitev potrdila (OZNAČI):

☐ **o usposobljenosti za voditelja čolna** ☐ (Priloge: 1., 2., 3., 4.)

po morju in / ali na celinskih vodah (OZNAČI)

Izpit želim opravljati v kraju (OZNAČI): Koper Ljubljana Maribor

☐ **opravljenem preizkusu znanja za upravljanje čolna** (Priloge: 1., 2., 3., 4.)

po morju in / ali na celinskih vodah (OZNAČI)

Izpit želim opravljati v kraju (OZNAČI): Koper Ljubljana Maribor

☐ **o usposobljenosti za upravljanje z VHF GMDSS postajo** (Priloge: 3., 4.)

Imam vozniško dovoljenje izdano v RS (OZNAČI): DA NE

Način obveščanja o izpitnem roku (OZNAČI): po redni pošti / na elektronski naslov

S podpisom te vloge soglašam, da se me obvešča po zgoraj navedenih podatkih za stike in jamčim za resničnost podatkov, navedenih v tej vlogi.

Datum _____

Podpis _____

Kontaktne podatke: **Uprava RS za pomorstvo, Kopališko nabrežje 9, 6000 Koper, e-naslov: ursp.box@gov.si, telefon: 05 66 32 100**

Priloge:

1. Potrdilo o zdravstveni sposobnosti**

2. Potrdilo o opravljeni prvi pomoči**

3. Fotografija v velikosti 3,5 cm x 4,5 cm

4. Dokazilo o poravnani upravni taksi in pristojbini

** Če iz vloge izhaja, da je vozniško dovoljenje A, B, C, D ali E kategorije izdano v RS, si podatke iz vozniškega dovoljenja o zdravstveni sposobnosti in opravljeni prvi pomoči pridobi organ sam. Če kandidat s podpisano izjavo prepove, da si organ sam pridobi podatke iz vozniškega dovoljenja, se vloga šteje za popolno, ko je priloženo ustrezno dokazilo.

Izpolni upravni organ:

Plačilo upravne takse po tar. št. 1 in 28/8 ter pristojbine za izpit dne _____

☐ negotovinsko

☐ v gotovini po računu št. _____

Uradna oseba: _____
ime in priimek _____ podpis _____