

**PERN**

Centralny Dział Obsługi Kierowcy Baza Paliw w Rejowcu, 62-093 Rejowiec tel. 61 812 49 77, faks: 61 812 43 10, rejestracjaCDOK@pern.pl

**Wniosek o zgłoszenie pojazdu****Dane przewoźnika (wnioskującego)**

1. Nazwa przewoźnika		2. Numer identyfikacji podatkowej NIP		
3. Ulica		4. Nr domu	5. Nr lokalu	
6. Miejscowość	7. Kod pocztowy	8. Poczta	9. Kraj	
10. Telefon kontaktowy		11. E-mail		
12. Nazwisko i imię osoby uprawnionej do wystawienia wniosku				
<b>Adres do korespondencji</b>				
13. Ulica		14. Nr domu	15. Nr lokalu	16. Miejscowość
17. Kod pocztowy	18. Poczta		19. Kraj	

**Wnioskuje o**

Wypełnić tylko w przypadku Wniosku o zgłoszenie pojazdu i przypisania posiadanej Karty Pojazdu

20. Nr posiadanej karty do logowania	21. Nazwa firmy, która wydała kartę	22. Poprzedni nr rejestracyjny
--------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

**Dane pojazdu**

23. Typ pojazdu		24. Typ nalewu		
25. Numer rejestracyjny	26. Masa własna [kg]	27. Dopuszczalna masa całkowita [kg] (poleF2)	28. Dopuszczalna masa całkowita [kg] (poleF3)	
29. Seria i numer dowodu rejestracyjnego		30. Data ważności przeglądu/data ważności dowodu tymczasowego pozycja H (dzień-miesiąc-rok)		
31. Numer świadectwa dopuszczenia pojazdu (TDT czerwony pasek)		32. Data ważności badania (dzień – miesiąc – rok)		
33. Pojemności komór: maksymalna (według tabliczki znamionowej) / domyślna				
1	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
2	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
3	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
4	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
5	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
6	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
7	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
8	maksymalna	<input type="text"/>	dm <sup>3</sup>	falochron <input type="checkbox"/>
	domyślna	<input type="text"/>		
34. Oznaczenie pojazdu		35. Towary niebezpieczne dopuszczone do przewozu		36. Kod cysterny (świadectwo dopuszczenia – pkt. 9.5)
<input type="checkbox"/> FL <input type="checkbox"/> AT <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....		<input type="checkbox"/> UN1202 <input type="checkbox"/> UN1203 <input type="checkbox"/> UN1863 <input type="checkbox"/> UN..... <input type="checkbox"/> UN..... <input type="checkbox"/> UN.....		<input type="text"/>
37. Nr zmienionych pól (wypełnić tylko w przypadku aktualizacji)				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**OŚWIADCZENIE PRZEWOŹNIKA**

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję „Regulamin samoobsługowego odbioru paliw z Baz Paliw PERN S.A. przy wykorzystaniu kart zbliżeniowych. Wydanie 3” wraz z Załącznikami opublikowany na stronie internetowej PERN S.A. pod adresem: [www.pern.pl](http://www.pern.pl):

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną dostępną na stronie internetowej [www.pern.pl](http://www.pern.pl) w zakładce RODO.

Miejscowość, dnia .....

czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przewoźnika\*

ADNOTACJE PERN	Podpis osoby przyjmującej	Nadany nr systemowy w SAP	Wydano / przypisano kartę
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Załączniki (kserokopie): • świadectwo dopuszczenia pojazdu, • dowód rejestracyjny, • protokół TDT z badania cysterny, • Karta pojazdu – w przypadku zaznaczenia opcji przypisania karty.

\* W przypadku podpisywania przez upoważnionego pracownika wymagane wcześniejsze zgłoszenie na Wniosku stanowiącym Załącznik nr 3 do Regulaminu.

- SKAN WNIOSKU WRAZ Z ZAŁĄCZNIKAMI NALEŻY WYSŁAĆ NA ADRES [RejestracjaCDOK@pern.pl](mailto:RejestracjaCDOK@pern.pl).
- WNIOSEK AKTUALIZACYJNY Z ZAŁĄCZNIKAMI, NALEŻY WYSŁAĆ WYŁĄCZNIE W FORMIE MAILOWEJ NA W/W ADRES.