

.....
(Nazwisko i imię osoby egzaminowanej)

.....
(miejscowość i data)

.....
(Nr PESEL)

**Wojewódzki Ośrodek
Ruchu Drogowego
ul. Mleczarska 27
06-400 Ciechanów**

**Deklaracja
zapewnienia przez osobę egzaminowaną obecności tłumacza.**

W związku z wyznaczonym terminem państwowego egzaminu teoretycznego/praktycznego*) realizowanym w Wojewódzkim Ośrodku Ruchu Drogowego w Ciechanowie w dniu o godzinie **deklaruję obecność w tym egzaminie tłumacza języka migowego / tłumacza systemu językowo – migowego / tłumacza przysięgłego*)** w osobie Pana/Pani *).....
dokument tożsamości seria/numer

*) Niepotrzebne skreślić.

.....
(podpis osoby składającej deklarację)