

Załącznik nr 2  
do Procedury wpisu, aktualizacji wpisu oraz skreślenia z ewidencji uprawnionych  
lekarzy do przeprowadzania badań lekarskich  
osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania  
pojazdami i kierowców prowadzonej  
przez Marszałka Województwa Śląskiego

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
.....  
.....  
(adres zamieszkania)

**Marszałek Województwa Śląskiego  
ul. J. Ligonja 46  
40-037 Katowice**

**Oświadczenie dotyczące jednostki organizacyjnej, w której przeprowadzane są badania  
lekarskie (miejsce wykonywania badań).**

Jednostki organizacyjne, w których przeprowadzam badania lekarskie osób ubiegających się  
o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (nazwa i adres jednostki):

- 1.....
- 2.....
- 3.....

.....  
(podpis i pieczęć lekarza)