

Додаток 5  
до Інструкції про порядок організації  
роботи територіальних органів з надання  
сервісних послуг Міністерства  
внутрішніх справ України щодо  
державної акредитації закладів, які  
проводять підготовку, перепідготовку і  
підвищення кваліфікації водіїв  
транспортних засобів, та атестації їх  
спеціалістів

ЗРАЗОК

Начальнику \_\_\_\_\_

(найменування територіального органу з надання  
сервісних послуг МВС, прізвище, ініціали)

від гр. \_\_\_\_\_,  
(прізвище, ім'я, по батькові)

що проживає \_\_\_\_\_  
(адреса за реєстрацією  
місця проживання)

### ЗАЯВА

Прошу Вас проатестувати мене на предмет визначення відповідності для здійснення підготовки,  
перепідготовки та підвищення кваліфікації водіїв за напрямками:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Для проведення атестації додаю такі документи:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(підпис, прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_  
(дата)

*{Додаток 5 із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства внутрішніх справ №  
325 від 27.04.2016, № 408 від 23.05.2016, № 665 від 01.08.2017}*