

ANSÖKAN

Om godkännande av provanordnaren och godkännande av planen för ordnande av prov för grundläggande yrkeskompetens för lastbils- eller bussförare

Godkännande av provanordnaren

Godkännande av ändring i planen för ordnande

Sökandes kontaktinformation	Organisationens namn	FO-nummer
	Adress	
	Postnummer och -anstalt	
	Kontaktperson	
	E-postadress	
	Telefon	
	Webbsida	
Föreståndare som ansvarar för provet	Namn	Personbeteckning
	Telefon	E-postadress
Ytterligare information		
Underskrift	Ort och datum	Underskrift och namnförtydligande

Returadress:

Transport- och kommunikationsverket
Registratorskontoret
PB 320
00059 TRAFICOM
registrator@traficom.fi