



შუსაბამო დოკუმენტის განაცხადი / DOCUMENT NONCONFORMITY APPLICATION

გემის სახელი / Ship Name	რეგ-ციის ნომერი / Official Number	განმცხადებელი / Applicant's name	განმცხადებლის საიდენტიფიკაციო № / Applicant's ID

დოკუმენტის დასახელება / Name of the Document

შუსაბამო დოკუმენტის ნომერი _____
Number of Nonconformity Document

გთხოვთ მიუთითოთ შუსაბამობა/Please Indicate the Nonconformity:

-
- მე, თანახმა ვარ შემოადინო მხოლოდ ფორმალური მითითებული „პერსონალური მონაცემთა დაცვის შესახებ“ საქართველოს კანონით განსაზღვრული „პერსონალური მონაცემები“ სსიპ - საზღვაო ტრანსპორტის სააგენტომ დაამუშაოს შემოადინებული კანონმდებლობის შესაბამისად საჭიროებისამებრ .
 - აქვე, ხელმოწერით ვადასტურებ წინამდებარე განცხადებაში და მასთან თანდართულ ყველა დოკუმენტში მითითებული ინფორმაციისა და გარემოების უტყუარობას და ნამდვილობას, რომ ინფორმაცია/დოკუმენტი არ არის გაუქმებული ან შეჩერებული რომელიმე სახელმწიფოს ან ორგანიზაციის მიერ; ან, თუ გაუქმებულია ან შეჩერებულია, გარემოების სრული განმარტება თან ახლავს განცხადებას. ასევე ვადასტურებ, რომ გაცნობილი ვარ ჩემს მიერ შესასრულებელი ფუნქციებისათვის აუცილებელ საქართველოს საზღვაო კანონმდებლობას და საქართველოს კანონმდებლობით დადგენილი წესით პასუხს ვაგებ აღნიშნული ინფორმაციისა და გარემოებების უტყუარობაზე.
 - I, further hereby declare and confirm that I as the person/Entity/Body/Individual/Company who is providing information and hereinafter collectively referred to as the“Shipowner“, do hereby irrevocably agree and understand that any information supplied or given to the LEPL – Maritime Transport Agency of Georgia is done so and generated in terms of law of Georgia on “personal data protection”.
 - I, hereby confirm by signature that all information and circumstances provided by me in this application and its supporting documents are true and correct, is not suspended or revoked by any state or organization, or, if revoked or suspended, a full explanation of the circumstances is attached hereto. Also, I confirm awareness of the Georgian Maritime legislation required for functions to be performed with responsibility of the accuracy of the information and circumstances mentioned, in accordance with provisions established by Georgian legislation.

/...../...../20...../

რიცხვი თვე წელი
Signature of Applicant

/...../

განმცხადებლის ხელმოწერა

Date

ჩაიბარა სააგენტოს თანამშრომელი
MTA Representative

ხელმოწერა / Signature

/...../