

WŁAŚCICIEL

WSPÓŁWŁAŚCICIEL

....., dnia
(miejscowość).....
(imię i nazwisko lub nazwa firmy).....
(imię i nazwisko lub nazwa firmy).....
(adres zamieszkania lub adres siedziby).....
(adres zamieszkania lub adres siedziby).....
(numer PESEL lub REGON lub data urodzenia**).....
(numer PESEL lub REGON lub data urodzenia**)

Wydział Komunikacji

Starostwa Powiatowego / Urzędu Miasta

W

ZWROT

CZASOWYCH OZNACZEŃ POJAZDU
(REJESTRACJI POJAZDU)

W związku z złożonym wnioskiem o czasową rejestrację pojazdu i wydaniem tymczasowych tablic rejestracyjnych (czerwonych) o numerze rejestracyjnym do pojazdu marki o numerze identyfikacyjnym VIN (nadwozia, podwozia lub ramy): zwracam do urzędu wydane oznaczenia.

Załączniki:

- ☐ Tymczasowe tablice rejestracyjne*, ☐ Pozwolenie czasowe, ☐ Pełnomocnictwo/upoważnienie
☐ Inne*,

.....
(czytelny podpis właściciela/właścicieli lub pełnomocnika)

* Właściwe zaznaczyć - „X”