

Tomaszów Maz., dnia

.....
(IMIĘ LUB NAZWA WŁAŚCICIELA)

.....
(IMIĘ LUB NAZWA WSPÓLWŁAŚCICIELA)

.....
(NAZWISKO)

.....
(NAZWISKO WSPÓLWŁAŚCICIELA)

.....
(ADRES WŁAŚCICIELA)

.....
(ADRES WSPÓLWŁAŚCICIELA)

.....
(PESEL lub REGON*)

.....
(PESEL lub REGON*)

.....
(TEL. KONTAKTOWY)



STAROSTWO POWIATOWE
w Tomaszowie Mazowieckim
Wydział Komunikacji

WNIOSEK
o zwrot dowodu rejestracyjnego/pozwoleń czasowego

Wnoszę o zwrot zatrzymanego:

DOWODU REJESTRACYJNEGO

POZWOLENIA CZASOWEGO

przez organ kontroli ruchu drogowego w dniu
(data zatrzymania)

Do następującego pojazdu:

1. rodzaj pojazdu
2. marka, typ, model
3. rok produkcji
4. numer identyfikacyjny VIN/ nr nadwozia (podwozia)
5. numer rejestracyjny pojazdu

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.
5.

.....
(podpis właściciela)

.....
(podpis współwłaściciela)

*Numer Regon podaje się, gdy właścicielem pojazdu jest przedsiębiorca.

Właściwe zaznaczyć.