

Nowy Dwór Mazowiecki, dnia.....

.....
(imię i nazwisko lub nazwa właściciela)

.....
(adres lub siedziba)

.....
(PESEL lub REGON)

Starostwo Powiatowe
Wydział Komunikacji i Transportu
w Nowym Dworze Mazowieckim

Proszę o dokonanie zmiany w dowodzie rejestracyjnym pojazdu
marki, o nr rejestracyjnym..... dotyczącej:

.....
.....
.....

.....
(podpis właściciela)