Nowy Dwór Mazowiecki, dnia (uzupełnić) …………….……….

Imię i nazwisko lub nazwa właściciela (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………….

Adres lub siedziba (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………….

PESEL lub REGON (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………….

Telefon (uzupełnić poniżej)

………………………………………………………………

**Starostwo Powiatowe
Wydział Komunikacji i Transportu
w Nowym Dworze Mazowieckim**

# Wniosek o dokonanie zmian w dowodzie rejestracyjnym

Proszę o dokonanie zmiany w dowodzie rejestracyjnym pojazdu marki (proszę uzupełnić poniżej) …………………….……………., o nr rejestracyjnym (proszę uzupełnić) ………...………………… dotyczącej (proszę uzupełnić) …………………………………………………………………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Podpis (uzupełnić poniżej)

……………………………………………………………….