

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

**Podanie o wydanie decyzji zgody na wykonanie i umieszczenie tabliczki
znamionowej zastępczej**

Na podstawie § 39 Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 11 grudnia 2017 r. w sprawie rejestracji i oznaczania pojazdów oraz wymagań dla tablic rejestracyjnych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2355 z późn. zm.) proszę o wydanie decyzji na wykonanie i umieszczenie tabliczki znamionowej zastępczej w pojeździe marki (proszę uzupełnić) o nr rejestracyjnym (proszę uzupełnić) , nr VIN (proszę uzupełnić) w związku z utratą – zniszczeniem – zagubieniem tabliczki znamionowej (niepotrzebne skreślić).

Podpis (uzupełnić poniżej)

.....