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§ 39Rozporządzenie 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)

………………………………………………………………