

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 wydanie wtórnika karty pojazdu

Proszę o wydanie wtórnika karty pojazdu dla pojazdu marki (uzupełnić poniżej)

.....

o nr rejestracyjnym (uzupełnić) nr VIN (uzupełnić poniżej)

.....

oświadczam, że karta pojazdu została zagubiona – skradziona – zniszczona (niepotrzebne skreślić) w dniu (uzupełnić)

w okolicznościach (uzupełnić)

Podpis właściciela (proszę uzupełnić poniżej)

.....

Oświadczam, że działam za zgodą większości współwłaścicieli (uzupełnić czytelnym podpisem poniżej)

.....