

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 znaków legalizacyjnych**

Proszę o wydanie wtórnika znaków legalizacyjnych dla pojazdu marki (uzupełnić poniżej)

.....

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

.....

oświadczam, że znaki legalizacyjne zostały zniszczone w dniu (uzupełnić) .....

w okolicznościach (uzupełnić) .....

Podpis właściciela (proszę uzupełnić poniżej)

.....

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

.....