Stalowa Wola, dnia .....

.....
Imię i nazwisko lub nazwa właściciela

.....
adres właściciela pojazdu

.....
adres właściciela pojazdu

STAROSTA STALOWOWOLSKI

ul. Podleśna 15, 37 – 450 Stalowa Wola

Proszę o wydanie wtórnika tablic(y)* rejestracyjnych do następującego pojazdu marki ……..……., nr rejestracyjny …….. , rodzaj tablicy lub tablic …… .

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że:

.....

.....

.....

.....

.....
czytelny podpis

Potwierdzam odbiór wyżej wymienionej tablic(y) rejestracyjnych wraz ze znakami legalizacyjnymi nr ..... .

……..……....., …….....
data czytelny podpis

W celu szybszego kontaktu z Panią/Panem w rozpatrywaniu wniosku, może Pan/i podać również nr telefonu i adres e-mail. Ich niepodanie nie utrudnia procesu załatwiania sprawy - ułatwi kontakt z Panem/ Panią. Zawsze może Pan/i wycofać zgodę na ich przetwarzanie.

NR TELEFONU: ……..……..

ADRES E-MAIL: ……..……

……..……..
czytelny podpis