

Brzeziny, dnia

.....
.....
(imię i nazwisko lub nazwa właściciela)
.....

.....
(adres lub siedziba)

.....
(nr PESEL lub REGON / data urodzenia)

STAROSTA BRZEZIŃSKI

ul. Sienkiewicza 16
95-060 Brzeziny

W N I O S E K

Wnoszę o wydanie wtórnika tablicy/tablic rejestracyjnej/ych do pojazdu marki

..... o nr rejestracyjnym

z powodu : zniszczenia , zgubienia, kradzieży *

.....
(czytelny podpis właściciela/li)

W dniu otrzymałem/am wtórnik tablic/y rejestracyjnych/ej nr

.....
(czytelny podpis właściciela/li)

*Niepotrzebne skreślić