

Ożarów Mazowiecki dnia

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

.....
(adres zamieszkania lub siedziba firmy)

.....
(numer PESEL lub REGON firmy)

**STAROSTWO POWIATU
WARSZAWSKIEGO ZACHODNIEGO
WYDZIAŁ KOMUNIKACJI**

WNIOSEK

Proszę o wydanie decyzji na **nadanie numeru identyfikacyjnego nadwozia, podwozia, ramy** i wyrażenie zgody na **wykonanie tabliczki znamionowej zastępczej** w następującym pojeździe:

1. numer rejestracyjny
2. rodzaj pojazdu
3. marka, typ, model
4. numer identyfikacyjny VIN
- z powodu

Nabiję numer identyfikacyjny VIN i wykonam tabliczkę znamionową zastępczą w uprawnionej Stacji Kontroli Pojazdów w

Do wniosku załączam:

1.
2.
3.
4.
5.

.....
(podpis właściciela pojazdu)