

Busko-Zdrój, dnia

1.

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

.....

.....
(adres właściciela)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Nr PESEL / Nr REGON)

**Starostwo Powiatowe
w Busku Zdroju
Wydział Komunikacji
i Transportu**

2.

.....
(imię i nazwisko/nazwa współwłaściciela)

.....

.....
(adres współwłaściciela)

tel. kontaktowy:

.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Nr PESEL / Nr REGON)

e-mail:

WNIOSEK O WYMIANĘ DOWODU REJESTRACYJNEGO

Proszę o wymianę dowodu rejestracyjnego n/w pojazdu z uwagi na brak wolnych rubryk na dokonanie wpisu o następnym terminie badania technicznego:

Nr rejestracyjny:

				-							
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

Marka i typ pojazdu:

Nr nadwozia (ramy):

Kolor nadwozia (kabiny):

Rodzaj nadwozia: SEDAN- HATCHBACK- KOMBI- INNY:

Na czas konieczny do wyprodukowania dowodu rejestracyjnego wnioskuję o wydanie pozwolenia czasowego*)

Do wniosku dołączam:

1. Dowód rejestracyjny
2. Karta pojazdu
3. Zaświadczenie z badania technicznego

*) *niepotrzebne skreślić*

.....
podpis właściciela (oraz współwłaściciela) pojazdu