

.....
(miejscowość, data)

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

.....
(adres wnioskodawcy)

.....
(Nr PESEL lub Nr REGON)

***Starostwo Powiatowe w Busku-Zdroju
Wydział Komunikacji i Transportu
ul. Mickiewicza 15
28-100 Busko-Zdrój***

ZAWIADOMIENIE

Zawiadamiam o przywróceniu/wprowadzeniu^{*)} stałej organizacji ruchu na odcinku drogi nr.....
w dniu Zabezpieczenia i oznakowania miejsca robót dokonano zgodnie z projektem organizacji ruchu zatwierdzonym pod Nr: KT-7121.

.....
podpis wnioskodawcy

^{*)} Niepotrzebne skreślić