

Zduńska Wola, dnia

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

.....
.....
(adres właściciela)

.....
.....
(numer PESEL lub REGON*)

STAROSTWO POWIATOWE
w ZDUŃSKIEJ WOLI
Wydział Komunikacji i Transportu

W N I O S E K

Proszę o wydanie uwierzytelnionej kserokopii dowodu rejestracyjnego dla pojazdu marki o numerze rejestracyjnym w celu

.....
(podpis właściciela)

Załączniki:

1.
2.
3.

* podaje się gdy właścicielem pojazdu jest osoba prawna

Na wniosek zainteresowanego podmiotu organ dokonuje potwierdzenia za zgodność z oryginałem – od każdej strony pobiera opłatę skarbową w wysokości 5 zł zgodnie z częścią II ust. 4 załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz.U.Nr 225, poz. 1635)