

Łódź, dnia

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

.....
(adres właściciela/siedziba)

.....
(nr PESEL lub REGON*)

STAROSTWO POWIATOWE W ŁODZI
Wydział Komunikacji i Transportu
ul. H. Sienkiewicza 3
90-113 Łódź

Wniosek o zwrot dowodu rejestracyjnego

Wnoszę o zwrot dowodu rejestracyjnego/pozwolenia czasowego zatrzymanego przez Policję z powodu dla pojazdu marki.....
nr rej..... nr nadwozia/ podwozia.....
rok produkcji..... termin następnego badania

Kwituję odbiór dowodu rejestracyjnego/pozwolenia czasowego serii nr
dnia

.....
podpis właściciela

* podaje się gdy właścicielem jest osoba prawna