

.....
(miejsowość i data)

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

.....
(adres właściciela)

.....
(nr PESEL lub REGON)

.....
(nr telefonu / e-mail)

**Starostwo Powiatowe
w Ostrowcu Świętokrzyskim
ul. Hłżecka 37
27-400 Ostrowiec Świętokrzyski**

Zwracam się z prośbą o wydanie wtórnika dowodu rejestracyjnego*/ karty pojazdu*/ znaku legalizacyjnego*/ nalepki kontrolnej*:

dla pojazdu marki nr rej.

OŚWIADCZAM, że posiadany(a) dotychczas dowód rejestracyjny*/ karta pojazdu*/ znak legalizacyjny*/ nalepka kontrolna* uległ(a) zagubieniu*/ kradzieży*/ zniszczeniu* dnia

W przypadku odnalezienia zagubionego dowodu rejestracyjnego*/karty pojazdu* ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ do niezwłocznego zwrotu do Wydziału Komunikacji w Ostrowcu Świętokrzyskim.

JEDNOCZEŚNIE OŚWIADCZAM, że oryginał dowodu rejestracyjnego nie został zatrzymany przez Policję, Prokuraturę lub inne instytucje.

Oświadczenie powyższe składam ze świadomością odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 KK.

.....
(czytelny podpis)

W załączeniu przedkładam badanie techniczne wykonane przez stację diagnostyczną w:

.....
* Wtórnik dowodu rejestracyjnego serii nr otrzymałem(am) dnia

* Wtórnik karty pojazdu nr otrzymałem(am) dnia

Dowód osobisty nr wydany przez

.....
(czytelny podpis)

.....
*Niepotrzebne skreślić