

W N I O S E K

Starostwo Powiatowe w Ostrowie Wielkopolskim

Al. Powstańców Wlkp. 16, 63-400 Ostrów Wlkp.

Właściciel:

.....
Nazwisko, imię (nazwa)

.....
Adres/siedziba

.....
Kod pocztowy/miejscowość

.....
Pesel lub Regon*

.....
Nr telefonu/ adres e-mail

Współwłaściciel/e:

.....
Nazwisko, imię (nazwa)

.....
Adres/siedziba

.....
Kod pocztowy/miejscowość

.....
Pesel lub Regon*

**Wnoszę o rejestrację – czasową rejestrację w celu
- wyrejestrowanie ** następującego pojazdu:**

1. rodzaj pojazdu i przeznaczenie
2. marka, typ, model
3. numer identyfikacyjny VIN/ nr nadwozia (podwozia)
4. rok produkcji 5. barwa nadwozia
6. dotychczasowy numer rejestracyjny
7. numer karty pojazdu

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Wnoszę o wydanie tablic rejestracyjnych indywidualnych o następującym wyróżniku*** |P|_|_|_|_|_|_|_|_|

* Nr Regon podaje się, gdy właścicielem pojazdu jest przedsiębiorca

** Zaznaczyć właściwe

*** Wypełnia właściciel, jeżeli zwraca się o wydanie tablic indywidualnych

.....
(podpis właściciela/li)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. – O ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) w postaci numeru telefonu lub adresu e-mail dla potrzeb powiadomienia o możliwości odbioru dowodu rejestracyjnego.

.....
(podpis)