|  |  |
| --- | --- |
| WK.21.0 | WNIOSEK O ZWROT ZATRZYMANEGO DOWODU REJESTRACYJNEGO |

Nowy Dwór Gdański, dnia............................

### STAROSTA NOWODWORSKI

 **Wydział Komunikacji**

 **ul. gen. Władysława Sikorskiego 23**

 **82-100 Nowy Dwór Gdański**

 **WYPEŁNIĆ CZYTELNIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **A** |  **DANE WŁAŚCICIELA POJAZDU**  |
|  Imię i nazwisko lub nazwa właściciela, nr PESEL lub REGON |
|  |
|  |
|  Miejscowość |  Kod pocztowy |
|  Ulica /Gmina |  Nr domu |  Nr lokalu |  Nr telefonu |

Wnoszę o zwrot zatrzymanego dowodu rejestracyjnego pojazdu marki ………………………

o nr rejestracyjnym…………………………. . w związku z ustaniem przyczyny jego zatrzymania.

.....................................................

 (podpis właściciela)