Grudziądz, dnia ………………….

………………………………………….

 Imię i nazwisko

………………………………………….

………………………………………….

 Adres

……………………………………………..

 PESEL

………………………………………………

Numer telefonu

  **STAROSTA GRUDZIĄDZKI WYDZIAŁ KOMUNIKACJI**

**PODANIE**

 Proszę o wydanie decyzji na wykonanie tabliczki znamionowej zastępczej do pojazdu

marki ………………………………………… o nr rejestracyjnym…………………………….

Oświadczam, że tabliczka znamionowa została …………………………………………………

 ……………………………………

 podpis