

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