

WNIOSEK O PRZYWRÓCENIE POJAZDU DO RUCHU

Koło, dnia.....

(imię i nazwisko lub nazwa właściciela pojazdu *)

(miejsce zamieszkania, siedziba właściciela pojazdu*)

(nr PESEL lub REGON ** / data urodzenia ***)

STAROSTA KOLSKI

ul. Sienkiewicza 21/23

62-600 Koło

Wnoszę o przywrócenie do ruchu pojazdu czasowo wycofanego/skrócenie okresu czasowego wycofania pojazdu z ruchu**:**

1. rodzaj pojazdu i przeznaczenie

2. marka, typ, model

3. rok produkcji

4. numer VIN / numer nadwozia, podwozia lub ramy

5. numer rejestracyjny

Do wniosku załączam:

1. Decyzję o czasowym wycofaniu pojazdu z ruchu z dnia

nr

Kwituję odbiór:

1. Dowód rejestracyjny seria i numer

2. Tablice rejestracyjne o numerze

(podpis właściciela pojazdu)

* W przypadku wniosku składanego przez podmiot, o którym mowa w art. 73 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym, we wniosku podaje się dane tego podmiotu oraz właściciela pojazdu.

** Numer REGON podaje się, gdy właścicielem pojazdu jest przedsiębiorca.

*** Datę urodzenia wpisują tylko cudzoziemcy, którzy nie mają nadanego nr PESEL.

**** Niepotrzebne skreślić.