|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa właściciela: | | | |  | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania lub siedziby: | | |  | | | | | | | | | |
| PESEL lub REGON: |  | | | | | | | | | | | |
| **Starosta Oświęcimski** | | | | | | | | | | | | |
| WNIOSEK O SKRÓCENIE OKRESU CZASOWEGO WYCOFANIA Z RUCHU | | | | | | | | | | | | |
| Wnoszę o skrócenie okresu czasowego wycofania z ruchu pojazdu marki | | | | | | | | | |  | | |
| numer rejestracyjny |  | | | | | do dnia | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |
| ( data i podpis wnioskodawcy ) | | | |
| W związku z upływem okresu czasowego wycofania pojazdu z ruchu wnoszę o zwrot dowodu | | | | | | | | | | | | |
| rejestracyjnego oraz tablic rejestracyjnych. Do wniosku załączam decyzję nr | | | | | | | | | | |  | |
| o czasowym wycofaniu pojazdu z ruchu. | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |
| ( data i podpis wnioskodawcy ) | | | |
| Potwierdzam odbiór: | | | | | | | | | | | | |
| dowodu rejestracyjnego nr | |  | | | | | tablic rejestracyjnych nr | | | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | | |
| ( data i podpis ) | | | |