WNIOSEK O PRZYWRÓCENIE POJAZDU DO RUCHU

.....

.....
(imię i nazwisko lub nazwa właściciela pojazdu)

.....

.....
(adres zamieszkania lub siedziby właściciela pojazdu)

.....
(numer PESEL lub REGON*/ data urodzenia**)

.....
(miejscowość, data)

Starostwo Powiatowe
w Suwałkach

Wnoszę o przywrócenie do ruchu czasowo wycofanego z ruchu na okres do

dnia ..... pojazdu:

1. rodzaj pojazdu i przeznaczenie .....;

2. marka, typ, model .....;

3. rok produkcji .....;

4. numer VIN albo nadwozia, podwozia lub ramy.....;

5. numer rejestracyjny ..... .

Do wniosku załączam:

1. Decyzję o czasowym wycofaniu pojazdu z ruchu nr .....

z dnia ..... .

.....
(podpis właściciela pojazdu)

*Numer REGON podaje się, gdy właścicielem pojazdu jest przedsiębiorca.
** Datę urodzenia wpisuje tylko cudzoziemcy, którzy nie mają nadanego numeru PESEL.