

.....
(imię i nazwisko)

..... dnia

.....
(nr Pesel)

Starosta Opoczyński

.....
(miejsce zamieszkania)

Opoczno

Proszę o zwrot dowodu rejestracyjnego samochodu marki
nr rejestr. zatrzymany w dniu
przez

Kwituję odbiór dowodu rejestracyjnego seria nr w dniu

.....
(podpis właściciela)