

.....
imię i nazwisko lub nazwa właściciela

Opoczno, dnia

.....
adres właściciela pojazdu

Starostwo Powiatowe

.....
nr PESEL lub REGON

**W
Wydział Komunikacji**

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

Kwituję odbiór dowodu rejestracyjnego seria nr w dniu

.....
podpis właściciela