

.....
(miejsowość, data)

.....
(oznaczenie przedsiębiorcy)

STAROSTA OSTRÓDZKI
ul. Jana III Sobieskiego 5
14-100 Ostróda

WNIOSEK
o wydanie wypisu z zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego

Proszę o wydanie wypisu/ów z zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego osób/rzeczy* nr w liczbie sztuk.

Lp.	Marka, typ pojazdu	Rodzaj/ przeznaczenie	Numer rejestracyjny	VIN	Tytuł prawny do dysponowania pojazdem

Do wniosku dołączam:

- Dokumenty potwierdzające posiadanie zabezpieczenia finansowego;
- Dowód wpłaty za wydanie wypisu.

.....
/czytelny podpis przedsiębiorcy/

* niepotrzebne skreślić

Wypisy szt. nr
otrzymałem dnia

.....
/czytelny podpis przedsiębiorcy/