Ostróda, dnia ……………………. …………………………

Podpis przedsiębiorcy

**STAROSTA OSTRÓDZKI**

*za pośrednictwem*

**Inspektora**

## Wydziału Komunikacji i Transportu

**Starostwa Powiatowego W Ostródzie**

**ul. Jana III Sobieskiego 5**

# 

# WNIOSEK

**o zmianę licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego osób**

Wnioskodawca:

…………………………………………………….............................................…………………….

…………………………………………………………............................................……………….

Zmiana licencji nr ……….......………….... dotyczy:

1. Oznaczenia przedsiębiorcy (imię i nazwisko, nazwa):

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. Miejsca zamieszkania, siedziby

A/ kod, miejscowość ……………………………………………………………………….

B/ ulica, numer ……………………………………………………………………………..

C/ telefon ……………………………………………………………………………………

…………… …….………. …………………………………

miejscowość data podpis wnioskodawcy

Licencję nr ............................ oraz wypisy ............ szt. nr .................................................................

otrzymałem dnia ...................................