Ostróda, dnia …..... r.

……..... ……..... **IMIĘ I NAZWISKO / NAZWA WŁAŚCICIELA POJAZDU** …….... ……..... **ADRES / SIEDZIBA WŁAŚCICIELA POJAZDU** ……..... **PESEL / REGON** …….... **NUMER TELEFONU**	…….... …….... **IMIĘ I NAZWISKO/NAZWA WSPÓŁWŁAŚCICIELA POJAZDU** …….... …….... **ADRES / SIEDZIBA WSPÓŁWŁAŚCICIELA POJAZDU** …….... **PESEL / REGON** …….... **NUMER TELEFONU**

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

WNOSZĘ O WYDANIE:

☐ **Dodatkowej zalegalizowanej tablicy rejestracyjnej do oznaczania bagażnika zakrywającego tylną tablicę rejestracyjną dla pojazdu zarejestrowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:**

1. NR VIN/ NADWOZIA POJAZDU LUB RAMY: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|
2. DOTYCHCZASOWY NUMER REJESTRACYJNY: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

☐ **Wtórnika dodatkowej zalegalizowanej tablicy rejestracyjnej do oznaczania bagażnika zakrywając tylną tablicę rejestracyjną dla pojazdu zarejestrowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:**

1. NR VIN/ NADWOZIA POJAZDU LUB RAMY: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|
2. DOTYCHCZASOWY NUMER REJESTRACYJNY: |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Żądany format tablicy rejestracyjnej: ☐ **podłużna /** ☐ **podłużna zmniejszona /** ☐ **kwadratowa**

Do wniosku załączam:

1. Oświadczenie o utracie dodatkowej zalegalizowanej tablicy rejestracyjnej;
2. Dotychczasową, zniszczoną dodatkową zalegalizowaną tablicę rejestracyjną.

…….....
PODPIS WŁAŚCICIELA / WSPÓŁWŁAŚCICIELA/ PEŁNOMOCNIKA