.....

IMIĘ I NAZWISKO LUB NAZWA WŁAŚCICIELA

.....

.....

ADRES WŁAŚCICIELA POJAZDU

.....

.....

PESEL LUB REGON

Gdynia, dn. .....

Urząd Miasta Gdynia
Referat Praw Jazdy
i Rejestracji Pojazdów

Proszę o zwrot dowodu rejestracyjnego i tablic rejestracyjnych dla pojazdu marki:

.....

nr rej. ....., który został czasowo wycofany z ruchu

w dniu ..... w Referacie Praw Jazdy i Rejestracji Pojazdów Urzędu Miasta Gdyni.

Odebrałem:

- dowód rej. nr blankietu .....
- tablice rejestracyjne nr .....

.....

data i podpis

E/670/05(R)