Grodzisk Mazowiecki dnia ……………………..

………………………………………………….

(imię i nazwisko)

………………………………………………….

(nr PESEL)

…………………………………………………..

(miejsce zamieszkana)

**Starosta Powiatu Grodziskiego**

**Wydział Komunikacji**

ul. Daleka 11a, 05-825 Grodzisk Mazowiecki

Proszę o zwrot dowodu rejestracyjnego pojazdu marki …………………………………………
numer rejestracyjny…………………………………… zatrzymany w dniu………………………...............

przez…………………………………………………………………………………..………

Kwituję odbiór dowodu rejestracyjnego seria……....... nr……..…………..……w dniu………………….….

………………………………..

podpis