

.....
.....
/nazwisko i imię, adres/
NR PESEL.....

.....
.....
/miejsce i data/

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam moją/mojego (podać stopień pokrewieństwa).....

Nazwisko i imię.....zam.....

Leg. się.....

Do:

a) Dokonania wszelkich czynności w Wydziale Komunikacji Starostwa Powiatowego w Ząbkowicach Śląskich związanych z rejestracją pojazdu marki.....

nr identyfikacyjny (nadwozia).....

nr rejestracyjny.....

b) Odbioru dowodu rejestracyjnego pojazdu marki.....

nr rejestracyjny.....

c) Inne:.....

.....
.....

(właściwe wypełnić)

.....
.....
/podpis upoważniającego/

.....
.....
/nazwisko i imię, adres/
NR PESEL.....

.....
.....
/miejsce i data/

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam moją/mojego (podać stopień pokrewieństwa).....

Nazwisko i imię.....zam.....

Leg. się.....

Do:

a) Dokonania wszelkich czynności w Wydziale Komunikacji Starostwa Powiatowego w Ząbkowicach Śląskich związanych z rejestracją pojazdu marki.....

nr identyfikacyjny (nadwozia).....

nr rejestracyjny.....

b) Odbioru dowodu rejestracyjnego pojazdu marki.....

nr rejestracyjny.....

c) Inne:.....

.....
.....

(właściwe wypełnić)

.....
.....
/podpis upoważniającego/