Tarnowskie Góry, dnia..........................

.......................................................................

 (Imię i Nazwisko lub nazwa właściciela pojazdu)

\_\_-\_\_\_…………………………………….

PESEL/REGON...........................................

nr telefonu ...................................................  **Starostwo Powiatowe**

**w Tarnowskich Górach**

**Wydział Komunikacji**

**WNIOSEK O WYDANIE DECYZJI NA WYKONANIE**

**TABLICZKI ZNAMIONOWEJ ZASTĘPCZEJ**

*Proszę o* ***wydanie decyzji*** *na wykonanie tabliczki znamionowej zastępczej w pojeździe:*

1. Numer rejestracji ………………………………………………………
2. Rodzaj pojazdu …………………………………………………………
3. Marka, typ, model ………………………………………………………
4. Numer nadwozia (VIN)…………………………………………………

**Z UWAGI NA:**

* ZNISZCZENIE
* UTRATĘ
* ZMIANE TREŚCI
* ……………………………………………………………………………………………….......

NAZWA I ADRES STACJI DIAGNOSTYCZNEJ………………………………………

...................................................................................................................................

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Zostałem/am pouczony/a o odpowiedzialności karnej w myśl przytoczonego poniżej art. 233 kk za zeznanie niezgodne z prawdą.**

**Oświadczam, iż działam za zgodą**………….………………………………………………………

„Klauzule informacyjne wynikające z ogólnego rozporządzenia o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 roku zostały zamieszczone na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Tarnowskich Górach http:/www.powiat.tarnogórski.pl/

Zapoznałem/am się z w/w informacją, dnia ………………………..

……...……………………………

 Podpis

Obowiązuje od 02.01.2023