

.....
(miejscowość, data)

.....
(nazwisko i imię / firma)

.....
STAROSTA GRYFIŃSKI

.....
(adres / siedziba)

.....
(telefon - dobrowolnie)

Wniosek

o wydanie wtórnika zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego

Proszę o wydanie wtórnika zezwolenia Nr na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego:

osób

rzeczy

z powodu

.....
.....
.....
Do wniosku dołączam następujące załączniki świadczące o utracie zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego na skutek okoliczności niezależnych ode mnie:*

.....
.....
.....
Oświadczam, iż w przypadku odnalezienia zezwolenia zostanie on niezwłocznie zwrócony organowi udzielającemu zezwolenia.

.....
(podpis wnioskodawcy)

*- dotyczy tylko przypadku utraty zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego na skutek okoliczności niezależnych od przedsiębiorcy