

Wałbrzych, dnia

.....

.....

.....

NIP.....

(wnioskodawca)

Prezydent Miasta Wałbrzycha
Biuro Transportu i Ruchu Drogowego
ul. Matejki 3
58-300 Wałbrzych

Zrzekam się z zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego (licencji)
Nr zakresie przewozu rzeczy/osób z dniem ,
jednocześnie zwracam oryginał zezwolenia/licencji oraz wypisów sztuk

.....

(podpis osoby zgłaszającej)