

Wałbrzych, dnia

Imię i nazwisko/nazwa przedsiębiorcy

.....
.....

Siedziba i adres.....

**Prezydent Miasta Wałbrzycha
Biuro Transportu i Ruchu Drogowego
ul. Matejki 3
Wałbrzych**

WYKAZ POJAZDÓW SAMOCHODOWYCH

Lp.	Marka typ pojazdu	Rodzaj, przeznaczenie	Numer rejestracyjny	Nr VIN	Wskazanie rodzaju tytułu prawnego do dysponowania pojazdem

.....
(czytelny podpis przedsiębiorcy)