

Gdańsk, dnia.....

.....  
Nazwisko i Imię

.....  
Adres

.....  
Miejsce pracy i adres

.....  
Przeznaczenie pojazdu  
(użytek własny lub zarobkowy)

**URZĄD MIEJSKI  
STAROSTWO POWIATOWE  
Referat Rejestracji Pojazdów**

Proszę o wymianę dowodu rejestracyjnego samochodu, motocykla (rodzaj pojazdu).....  
marki..... nr rejestracyjny..... z powodu.....

.....  
jednocześnie oświadczam, że powyższe fakty zgłosiłem zgodnie ze stanem faktycznym, co  
stwierdzam własnoręcznym podpisem pod odpowiedzialnością karną z art. 233 k.k.

Oświadczam, że zostałam(-em)  
Poinformowana (-ny) o przetwa-  
rzaniu moich danych osobowych  
przez Urząd Miejski w Gdańsku

.....  
podpis