

Chełm, dnia

.....
(Nazwisko i Imię)

.....
(Adres)

.....
(PESEL właściciela)

Urząd Miasta Chełm
Departament Obsługi Mieszkańców
Wydział Komunikacji

P O D A N I E

Proszę o dopisanie anulowanie* współwłaściciela pojazdu
marki o numerze rejestracyjnym
.....

1)
(Nazwisko i Imię)

.....
(Adres)

.....
(PESEL współwłaściciela)

2)
(Nazwisko i Imię)

.....
(Adres)

.....
(PESEL współwłaściciela)

*Niepotrzebne
skreślić

.....
(Podpis właściciela)