

**WK-10**

**WNIOSEK O PRZYWRÓCENIE  
DO RUCHU POJAZDU CZASOWO WYCOFANEGO**

Sucha Beskidzka, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko właściciela lub nazwa właściciela pojazdu\*)

.....  
(miejsce zamieszkania, siedzibą właściciela pojazdu\*)

**STAROSTA SUSKI**  
**34-200 Sucha Beskidzka ul. Kościelna 5b**

.....  
(nr PESEL lub REGON\*\*/data urodzenia\*\*\*)

tel. ....

**Wnoszę o przywrócenie do ruchu pojazdu czasowo wycofanego/ skrócenie okresu czasowego wycofania pojazdu:**

1. rodzaj pojazdu i przeznaczenie.....
2. marka, typ, model .....
3. rok produkcji .....
4. numer VIN albo nadwozia, podwozia lub ramy .....
5. numer rejestracyjny .....

**Do wniosku załączam:**

1. decyzję o czasowym wycofaniu pojazdu z ruchu nr .....  
z dnia .....
2. Zaświadczenie o pozytywnym wyniku badania technicznego pojazdu, jeżeli w okresie czasowego wycofania pojazdu z ruchu upłynął termin następnego badania technicznego pojazdu, wyznaczony w dowodzie rejestracyjnym,\*\*\*\*\*
3. Zaświadczenie o przeprowadzonym dodatkowym badaniu technicznym pojazdu w przypadku braku w centralnej ewidencji pojazdów informacji o wykonaniu dodatkowego badania technicznego.\*\*\*\*\*

.....  
(podpis właściciela pojazdu)

\*W przypadku wniosku składanego przez podmiot, o którym mowa w art. 73 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 20 czerwca 1997r. – Prawo o ruchu drogowym, we wniosku podaje się dane tego podmiotu oraz właściciela pojazdu.

\*\*Numer REGON podaje się, gdy właścicielem pojazdu jest przedsiębiorca.

\*\*\*Datę urodzenia wpisują tylko cudzoziemcy, którzy nie mają nadanego nr PESEL.,

\*\*\*\*Dotyczy samochodu osobowego

\*\*\*\*\* Niepotrzebne skreślić

Po rozpatrzeniu wniosku właściciela pojazdu z dnia .....

**wydano z depozytu**

dowód rejestracyjny seria i numer .....

tablice rejestracyjne o wyróżniku .....

.....

( data, pieczęć imienna i podpis)

**Potwierdzam odbiór**

dowód rejestracyjny seria i numer .....

tablice rejestracyjne o wyróżniku .....

dnia .....

.....

( podpis właściciela pojazdu)

---

Wyrażam / nie wyrażam zgody \* na wykorzystanie mojego numeru telefonu w przedmiotowej sprawie

.....  
czytelny podpis właściciela lub pełnomocnika

---

Oświadczam, że zapoznałem (am) się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w Starostwie Powiatowym w Suchoj Beskidzkiej

Data ..... Podpis .....

---