

Chełm, dnia.

.....
(Nazwisko i Imię)

.....
(Adres)

.....
(PESEL właściciela)

Urząd Miasta Chełm

Wydział Komunikacji

PODANIE

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)