

.....

Kolbuszowa

Nazwisko i imię

.....

Adres

STAROSTWO POWIATOWE W KOLBUSZOWEJ

Proszę o zwrot zatrzymanego prawa jazdy kategorii
Ponieważ okres upłynął z dniem

.....

Podpis

Potwierdzam odbiór prawa jazdy kategorii Nr.
Nr. Druku

.....

Podpis