Łochów, dnia ……………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwa przedsiębiorcy lub imię i nazwisko

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Siedziba przedsiębiorcy i adres lub miejsce zamieszkania

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numer w rejestrze przedsiębiorców (KRS) lub informacja o wpisie do CEIDG

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIP

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.

Urząd Miejski w Łochowie

Aleja Pokoju 75

07-130 Łochów

**W N I O S E K**

**o wydanie wtórnika licencji**

Proszę o wydanie wtórnika licencji nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką, udzielonej przez Burmistrza Łochowa.

Jednocześnie oświadczam, że druk posiadanej licencji:

- nie został zatrzymany przez organy kontrolne,

- został zniszczony, skradziony, zagubiony[[1]](#footnote-1)/ w następujących okolicznościach

……………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………...

Łochów, dnia ………………………… ……………..…………………………….
 czytelny podpis przedsiębiorcy/pełnomocnika

1. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)