

.....
(miejsowość, data)

.....
.....
.....
(oznaczenie przedsiębiorcy)

.....
.....
.....
(oznaczenie organu)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadom odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy z art.233 kodeksu karnego – oświadczam, że wypis/-y w ilości szt. wydane przez do zezwolenia na wykonywanie zawodu przewoźnika drogowego rzeczy/osób (licencji na wykonywanie krajowego transportu drogowego rzeczy/osób) nr z dnia r., został/-y zagubiony/-e, w przypadku odnalezienia w/w dokumentu/-ów zobowiązuję się do zwrócenia go/-ich odpowiedniemu organowi Starostwa Powiatowego w Międzychodzie.

.....
(podpis wnioskodawcy)