KTiDP.R-8	Nazwa formularza	Wydanie 1
	Oświadczenie – tablice rejestracyjne	Obowiązuje od dnia: 10.06.2026r.

Gryfice, dnia .....

OŚWIADCZENIE

o stanie tablic rejestracyjnych

.....
(imię i nazwisko lub nazwa właściciela)

.....
(adres właściciela)

.....
(adres właściciela - cd)

(Nr PESEL lub REGON)* / data urodzenia)**

Starosta Powiatu Gryfickiego
ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 18
72-300 Gryfice
Tel.: 91-384-2056
e-mail: sekretariat@gryfice.pl

Będąc Stroną w postępowaniu administracyjnym w sprawie rejestracji pojazdu marki:

……,……..……...……...
(marka, model pojazdu)

oświadczam, że dla wyżej wymienionego pojazdu posiadam tablice rejestracyjne o numerze:

wydane zgodnie z przepisami i obowiązującym na dzień złożenia oświadczenia wzorem, utrzymane w należytym stanie i czytelne, a umieszczony na nich znak legalizacyjny o numerze:

……,……..……...……...

- nie jest uszkodzony.

Dane podałem (-am) zgodnie ze stanem rzeczywistym.

Jestem świadomy (-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia wynikającej z art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny.

.....
Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

* Numer REGON podaje się, gdy właścicielem pojazdu jest przedsiębiorca
** Datę urodzenia wpisują tylko cudzoziemcy, którzy nie maja ustalonego Nr PESEL