

Nazwa formularza:	Oświadczenie o bezpośrednim imporcie pojazdu	Wydanie: 1 Obowiązuje od: 02.01.2020 r.
-------------------	--	--

Gryfice, dnia,

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

Dane importera:

.....

OŚWIADCZENIE O BEZPORŚEDNIM IMPORCIE

Oświadczam, że jestem bezpośrednim importerem pojazdu marki:

.....

o numerze nadwozia (VIN).....,

data sprowadzenia na teren Polski:

(dzień-miesiąc-rok)

.....
 Podpis osoby sprowadzającej pojazd