



Burmistrz Miasta Marki
al. Marszałka Józefa Piłsudskiego 95
05-270 Marki

1. Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu
(Wypełnia Urząd)

WYKAZ KIEROWCÓW

A DANE WNIOSKODAWCY – OZNACZENIE PRZEDSIĘBIORCY

2. Imię		3. Nazwisko	
4. Pełna nazwa podmiotu		5. Numer NIP (jeśli nadano)	
6. Ulica		7. Numer domu	8. Numer lokalu
9. Miejscowość	10. Kod pocztowy	11. Numer telefonu (nieobowiązkowo)*	

* - Podanie we wniosku nr telefonu i/lub adresu e-mail w celu umożliwienia kontaktu jest dobrowolne, jednak może znacznie skrócić termin załatwienia sprawy

A WYKAZ KIEROWCÓW

12. DANE KIEROWCY 1

12.1. Imię	12.2. Nazwisko	12.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

13. DANE KIEROWCY 2

13.1. Imię	13.2. Nazwisko	13.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

14. DANE KIEROWCY 3

14.1. Imię	14.2. Nazwisko	14.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

15. DANE KIEROWCY 4

15.1. Imię	15.2. Nazwisko	15.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

16. DANE KIEROWCY 5

16.1. Imię	16.2. Nazwisko	16.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

17. DANE KIEROWCY 6

17.1. Imię	17.2. Nazwisko	17.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

18. DANE KIEROWCY 7

18.1. Imię	18.2. Nazwisko	18.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

19. DANE KIEROWCY 8

19.1. Imię	19.2. Nazwisko	19.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

20. DANE KIEROWCY 9

20.1. Imię	20.2. Nazwisko	20.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

21. DANE KIEROWCY 10

21.1. Imię	21.2. Nazwisko	21.3. Numer rejestracyjny pojazdu
------------	----------------	-----------------------------------

B PODPIS

22. Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok)	23. Podpis wnioskodawcy
--	-------------------------