

.....
(Imię i Nazwisko)

....., dnia r.
(Miejscowość)

.....
(Adres)

.....
(Telefon kontaktowy)

WNIOSEK

o wydanie zaświadczenia

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego udział w zdarzeniu drogowym
zaistniałym na terenie podległym Komendy Miejskiej Policji w Jastrzębiu-Zdroju.

Imię Nazwisko:

Charakter uczestnictwa: Wstawić znak (X) we właściwej kratce.

| | | | | | | | |
|-----------|--------------------------|---------|--------------------------|--------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Kierujący | <input type="checkbox"/> | Pasażer | <input type="checkbox"/> | Pieszy | <input type="checkbox"/> | Właściciel pojazdu | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|---------|--------------------------|--------|--------------------------|--------------------|--------------------------|

Informacje umożliwiające wyszukanie żądanych danych:

| | | | |
|-----------------------|------------------|--------------------------|--|
| Data zdarzenia | | Godzina zdarzenia | |
| Miejscowość: | Jastrzębie-Zdrój | Ulica/Droga | |
| Pojazd (Marka, model) | | Nr rejestracyjny pojazdu | |

Wypełnić wszystkie możliwe pola.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Opłatę za wydanie zaświadczenia należy dokonać na niżej podane konto:

Nazwa odbiorcy: Jastrzębie-Zdrój Miasto na prawach powiatu BS Jastrzębie-Zdrój

Numer rachunku odbiorcy: 96 8470 0001 2001 0017 6125 0002

Tytułem: „Zaświadczenie o zdarzeniu drogowym JED-.....KMP Jastrzębie-Zdrój

Podstawa prawna: Ustawa z dn. 16 listopada 2006 r. o opłatach skarbowych (Dz. U. z 2006 nr. 225, poz. 1635 z późniejszymi zmianami).

Oryginał dowodu wypłaty w wysokości 17 zł. Należy dołączyć do wniosku o wydanie w/w zaświadczenia najpóźniej przy odbiorze
zaświadczenia.