

Mława, dnia

.....
.....
.....

Nazwa przedsiębiorcy lub imię i nazwisko
Siedziba przedsiębiorcy/adres
NIP

Burmistrz Miasta Mława
ul. Stary Rynek 19
06-500 Mława

Wykaz **wszystkich** pojazdów wykorzystywanych do licencji nr na wykonywanie krajowego transportu drogowego w zakresie przewozu osób taksówką:

L.p.	Marka / typ	Rodzaj / przeznaczenie	Nr rejestracyjny	Nr VIN POJAZDU	Rodzaj tytułu prawnego do dysponowania pojazdem
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

L.p.	Marka / typ	Rodzaj / przeznaczenie	Nr rejestracyjny	Nr VIN POJAZDU	Rodzaj tytułu prawnego do dysponowania pojazdem
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

.....
Czytelny podpis przedsiębiorcy/pełnomocnika