

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