

Dane wnioskodawcy:

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

NIP: .....

Nr stoiska:.....

## WNIOSK o wydanie przepustki samochodowej

Numer rejestracyjny pojazdu	Telefon kontaktowy do kierowcy

**Osoba kontaktowa z ramienia wnioskodawcy:** (imię i nazwisko, tel. kontaktowy)

.....  
.....

**Opłata za przepustkę wynosi 500,00 zł netto.**

Opłatę należy uregulować przed wydaniem przepustki. Wpłatę należy dokonać na konto ZSTW sp. z o.o., nr konta 67 1020 4795 0000 9902 0349 9969.

\*

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem otrzymania przepustki i akceptuję jego warunki

.....  
(podpis wnioskodawcy lub osób uprawnionych do reprezentacji wnioskodawcy)