|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A. PODSTAWOWE CECHY IDENTYFIKACYJNE**  Załączniki do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia …………………………………………….(poz. …..) | | |
| 1. Numer rejestracyjny: | | |
| 2. Numer VIN albo numer nadwozia, podwozia lub ramy: | | |
| 3. Numer dokumentu 1: | | |
| 4. Numer dokumentu 2: | | |
| *Wypełnienie przynajmniej jednego z pól 1, 2 lub 3 jest obligatoryjne. Pole 4 można wypełnić gdy pole 3 jest wypełnione.* | | |
| **B. DODATKOWE CECHY IDENTYFIKACYJNE** | | |
| 1. Kraj wydania dokumentu: | 2. Data wydania dokumentu: *(RRRR/MM/DD)* | |
| 3. Marka pojazdu: | 4. Model/Typ pojazdu: | |
| *Wypełnienie pól jest fakultatywne.* | | |
| **C. DANE ORGANU DOKONUJĄCEGO ZAPYTANIA** | | |
| 1. Nazwa organu: | | |
| 2. Adres do korespondencji zwrotnej: | | |
| 3. Adres email do korespondencji zwrotnej: | | |
| 4. Znak sprawy: | | 8. Pieczęć i podpis osoby uprawnionej: |
| 5. Imię i nazwisko sporządzającego: | |
| 6. Telefon kontaktowy: | |
| 7. Data wypełnienia: | |
| *Wypełnienie pól 1, 2 oraz 4-7 jest obligatoryjne. W polu 2 należy wpisać adres i sposób przesłania informacji zwrotnej, np. adres pocztowy lub numer faksu.* | | |

Załącznik nr 20

*WZÓR*

KARTA ZAPYTANIA O DANE SIS

**PRZEDMIOT – DOWÓD REJESTRACYJNY POJAZDU**