

# KWESTIONARIUSZ STAROSTWA POWIATOWEGO

W .....

(nazwa starostwa powiatowego)		(pieczęć)	
ADRES STAROSTWA	Ulica		Numer bud./lokalu
	Kod pocztowy		Miejscowość
	Powiat		Województwo
KONTAKT	Telefon 1		Telefon 2
	Telefon komórkowy		Fax
	Adres E-mail		Strona WWW
WYRÓŻNIK STAROSTWA (np. RJS)			
NACZELNIK / DYREKTOR WYDZIAŁU KOMUNIKACJI			
	<i>Imię</i>		<i>Nazwisko</i>
UWAGI	Niniejszym oświadczamy, że jesteśmy zainteresowani bezpłatnym dostępem do strefy kodowanej dla starostw Polskiej Izby Stacji Kontroli Pojazdów i prosimy o przekazanie nam danych dostępowych. Jednocześnie wyrażamy zgodę na wykorzystanie zamieszczonych powyżej danych starostwa do celów informacyjnych Izby.		
Osoba do kontaktów		Nr telefonu kontaktowego	

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis i pieczęć osoby składającej kwestionariusz)