

.....
Nazwisko i imię

.....
miejsowość, data

.....
PESEL (data urodzenia dla obcokrajowców)

Adres

.....

tel.:

Do Dyrektora ZORD w Koszalinie

Oświadczam, że rezygnuję z egzaminu teoretycznego / praktycznego /
teoretycznego praktycznego. (*)

wyznaczonego w terminie

w zakresie kategorii

1. Proszę o kontakt w celu ustalenia nowego terminu egzaminu (*).
2. Skontaktuję się z Państwem w celu ustalenia nowego terminu (*)

W załączeniu:

1. wniosek o zwrot opłaty (*)
2. wniosek o przesłanie PKK (*)

(*) niepotrzebne skreślić

.....
Podpis osoby wnioskującej