

....., dnia r.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Nazwa urzędu (Starosta/Prezydent))

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(Wydział komunikacji)

.....
(PESEL)

.....
(Adres urzędu)

.....
(Telefon)

.....
(Adres e-mail)

WNIOSEK O ZWROT ZATRZYMANEGO PRAWA JAZDY po upływie okresu zatrzymania / zakazu prowadzenia pojazdów

Dane dotyczące zatrzymanego prawa jazdy

Numer prawa jazdy	
Data zatrzymania prawa jazdy	
Podstawa zatrzymania / zakazu	
Okres zakazu/zatrzymania upłynął dnia	

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwrot zatrzymanego prawa jazdy numer, zatrzymanego w dniu na podstawie

Okres zatrzymania / zakazu prowadzenia pojazdów upłynął w dniu Spełniam wszystkie warunki wymagane do odzyskania dokumentu, co potwierdzam załączonymi dokumentami.

Załączniki

1. Kopia dokumentu tożsamości (dowód osobisty lub paszport)
2. Orzeczenie lekarskie o zdolności do kierowania pojazdami (jeżeli wymagane — zakaz powyżej 1 roku)
3. Orzeczenie psychologiczne (jeżeli wymagane — zakaz powyżej 1 roku)
4. Zaświadczenie o zdaniu sprawdzianu z przepisów i techniki jazdy w WORD (jeżeli wymagane — zakaz kat. A/B powyżej 1 roku)

Podstawa prawna: art. 102–103 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2024 r. poz. 1210 ze zm.); art. 135–137 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. — Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2024 r. poz. 1251 ze zm.); art. 182a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny wykonawczy.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)