



**KWARTALNE POZWOLENIE NA PARKOWANIE
NA PARKINGU MIEJSKIM**

**Formularz wniosku o zmianę numeru
rejestracyjnego**

Pozwolenie dotyczy:
(Nazwa parkingu miejskiego) _____

Numer pozwolenia _____

Okres ważności pozwolenia (miesiące) _____

Imię i nazwisko _____

Adres _____ Nr mieszkania _____

Miasto _____ Stan _____ Kod pocztowy _____

Tel. domowy _____ Tel. służbowy _____

Stary numer rejestracyjny nr 1 _____ Zarejestrowany w stanie: _____

Stary numer rejestracyjny nr 2 _____ Zarejestrowany w stanie: _____

Nowy numer rejestracyjny nr 1 _____ Zarejestrowany w stanie: _____

Nowy numer rejestracyjny nr 2 _____ Zarejestrowany w stanie: _____

**Formularz przefaksować pod numer (212) 839-2853
lub przesłać pocztą na adres:
NYC DOT BUREAU OF PARKING
Quarterly Permits Operations
34-02 Queens Boulevard
Long Island City, NY 11101-2311**