



# Žádost o vydání parkovací karty PŘEDPLATNÍ ZTP/P

Jméno: ..... Příjmení: .....

Datum narození: ..... Číslo OP: .....

Trvalé bydliště : .....

Označení zóny/lokalita: .....

Žadatel je držitelem parkovacího průkazu přepravující osobu těžce zdravotně postiženou

Číslo průkazu: ..... Vydán kým: .....

Platnost do: .....

Pro rychlý kontakt v případě zájmu uveďte:

telefon: ..... e-mail: .....

---

Žadatel při podání žádosti doložil:

- platný občanský průkaz
- originál platného parkovacího průkazu přepravující osobu těžce zdravotně postiženou O7
- .....

## Prohlášení:

Veškeré údaje v této žádosti jsou pravdivé. Jsem si vědom(a) případných následků, které by pro mne z uvedení nepravdivých údajů vyplývaly.

Informace o zpracování osobních údajů a o svých právech v souvislosti se zpracováním osobních údajů, naleznete na: <https://breclav.eu/urad/ochrana-osobnich-udaju-gdpr>

V .....

Datum: ..... Podpis: .....