



## ŽÁDOST

o změnu RZ vozidla u vyhrazeného parkovacího místa pro osobu těžce postiženou  
nebo osobu těžce pohybově postiženou

### Žadatel

Jméno	
Adresa	
Datum narození	Telefon

### Zástupce žadatele

Jméno	
Adresa	
Datum	Telefon

Vyhrazené parkoviště na komunikaci	
Rozhodnutí č. j.	Ze dne:
Původní SPZ / RZ vozidla	Nová SPZ/RZ vozidla

Svým podpisem potvrzuji pravdivost uvedených údajů a jsem si vědom svých povinností:

V	Dne
Podpis, razítko	

### Potřebné náležitosti k žádosti:

- kopii nového velkého TP vozidla