

ÚŘAD MĚSTSKÉHO OBVODU PLZEŇ 1

alej Svobody 60, 323 00 Plzeň – oddělení dopravy

ŽÁDOST O POVOLENÍ ZVLÁŠTNÍHO UŽÍVÁNÍ KOMUNIKACE VYHRAZENÍ PARKOVACÍHO MÍSTA PRO OSOBU ZDRAVOTNĚ POSTIŽENOU

Žadatel:

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:.....

Trvalé bydliště:

U dětí jméno, datum narození a bydliště zákonného zástupce:.....

.....

Telefon:.....

Pokud žadatel není držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P:

Vztah k postižené osobě (zákonný zástupce, příbuzenský vztah)

Bydlím s postiženou osobou ve společné domácnosti: ano ne

Žádám o povolení zvláštního užívání místní komunikace pro zřízení vyhrazeného parkování pro zdravotně postiženého v blízkosti bydliště na ulici:

v úseku, u objektu č.....

Jsem držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P č: platného do:

Jsem držitelem parkovacího průkazu č: platného do:.....

Budu užívat vozidlo registrační značky (RZ).....

Držitel vozidla:.....

Jsem držitelem řidičského oprávnění č.:

Čestně prohlašuji, že nemám jinou možnost parkování.

Beru na vědomí, že vyhrazené parkování nesmí být využíváno k podnikatelským účelům a nesmí být pronajímáno jiné osobě.

[illegible]

Žádám o vyloučení odkladného účinku odvolání: ano ne

K žádosti je nutno doložit:

1. Podpisem stvrzuji souhlas s tím, že osobní údaje uvedené v žádosti a v přílohách ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, mohou být použity ve správním řízení vedeném na základě této žádosti.
2. Nepožaduji zaslání usnesení k provedení souhlasu vlastníka komunikace – Správy veřejného statku města Plzně.

Datum: Podpis: