Městský úřad Uherské Hradiště
Odbor organizační správy a informatiky

Žádost o vydání parkovacího průkazu č. O7 označující vozidlo přepravující osobu těžce zdravotně postiženou

ŽADATEL

Jméno, příjmení: Datum narození:

Trvalý pobyt:

Číslo průkazu ZTP nebo ZTP/P: Platnost průkazu do:

Datum vydání: Vydala pobočka Úřadu práce ČR:

Žadatel k žádosti předloží:

- **průkazová fotografie o rozměrech 3,5 x 4,5 cm,**
- **občanský průkaz,**
- **průkaz ZTP nebo ZTP/P.**

Podpis žadatele:

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Jméno, příjmení: Datum narození:

Trvalý pobyt:

Na základě: ☐ plné moci
☐ listiny o ustanovení opatrovníka
☐ stanovení zákonným zástupcem

Podpis zástupce:

VYPLNÍ ÚŘAD

Vydán parkovací průkaz O7 č. Platnost průkazu do:

Vrácen parkovací průkaz O7 č.

Údaje v žádosti ověřeny podle OP č. Podpis ověřující osoby:

POTVRZENÍ O PŘEVZETÍ PRŮKAZU A POUČENÍ

Žadatel/zákonný zástupce převzal parkovací průkaz a poučení dne:

Podpis žadatele/zástupce:

S osobními údaji zpracovanými v souvislosti s vydáním parkovacího průkazu pro osoby zdravotně postižené je nakládáno v souladu s právními předpisy o ochraně os. údajů - http://www.mesto-uh.cz/ochrana-osobnich-udaju-gdpr.