

STATUTÁRNÍ MĚSTO KARVINÁ, Magistrát města Karviné,
Odbor sociální, oddělení sociálních věcí

ŽÁDOST O VYDÁNÍ PARKOVACÍHO PRŮKAZU

ŽADATEL:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

č. OP:

rodné číslo:

průkaz:

DATOVÁ SCHRÁNKA ANO Id:
NE

ZÁSTUPCE ŽADATELE:

zastupující na základě:

- doložené plné moci
- doložené Listiny o ustanovení opatrovníka č.
- z pozice zákonného zástupce

Jméno a příjmení:

Pozice zákonného zástupce:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

č. OP:

DATOVÁ SCHRÁNKA ANO Id:
NE

V Karviné dne

Žadatel/žadatelé dává/dávají souhlas Odboru sociálnímu Magistrátu města Karviné:

- se zpracováním osobních údajů,
- se zpracováním informace o zdravotním stavu,

a to v rámci předmětné žádosti a následného protokolu s tím, že s nimi bude nakládáno v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

K žádosti dokládám kopii

Odevzdávám označení do vozidla č.

Přebírám poučení a parkovací průkaz č.

podpis žadatele
(zástupce žadatele)

Bc. Dita PATRMANOVÁ
oprávněná úřední osoba
služební číslo 2172