

**Žiadateľ:**

Meno a priezvisko: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Telefónne číslo: .....

**Mesto Poprad  
Mestský úrad  
Oddelenie dopravy  
Nábrežie Jána Pavla II 2802/3  
058 01 Poprad**

**VEC**

**Žiadosť o zrušenie vyhradeného parkovacieho miesta pre vozidlo prepravujúce fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím**

Žiadam Vás o zrušenie vyhradeného parkovacieho miesta pre vozidlo evidenčné číslo .....  
prepravujúce fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré bolo zriadené na základe povolenia číslo  
..... zo dňa ....., v lokalite (ulica, BD, číslo): .....,  
a to z dôvodu .....

Svojim podpisom potvrdzujem správnosť a pravdivosť údajov uvedených v tejto žiadosti a uvedomujem si právne následky v prípade zistenia nepravdivosti údajov uvedených na žiadosti.

V Poprade, dňa .....

.....  
vlastnoručný podpis žiadateľa

**K žiadosti je potrebné doložiť:**

- občiansky preukaz k nahliadnutiu pre overenie totožnosti žiadateľa