



Žádost o vrácení alikvótní části uhrazeného parkovacího oprávnění

Žadatel

Příjmení, jméno: _____

datum narození: _____

číslo OP/IČO: _____

adresa, PSČ: _____

email: _____ tel: _____

č.účtu: _____

Registrační značka vozidla:

Stávající: _____

Místo parkování:

Příbram: _____ ulice: _____

Poplatek zaplacen dne: _____ ve výši _____

Důvod zrušení:

V Příbrami dne: _____

_____ podpis žadatele