



Žádost o vrácení alikvótní části uhrazeného parkovacího oprávnění

Žadatel

Příjmení, jméno / název firmy: _____

datum narození / IČO: _____

číslo OP _____

adresa trvalého bydliště / sídla firmy, PSČ: _____

email: _____ tel: _____

č.úctu: _____

Registrační značka vozidla:

Stávající: _____

Místo parkování:

Příbram: _____ ulice: _____

Poplatek zaplacen dne: _____ ve výši _____

Důvod zrušení:

V Příbrami dne: _____

_____ podpis žadatele