**Městský úřad Kyjov**

oddělení dopravních agend

Masarykovo nám. 1, 697 01 Kyjov

**Žádost o vrácení řidičského oprávnění**

Titul, jméno, příjmení žadatele:……………………………………………………………………………………….

Datum a místo narození: ……………………………………………………………………………………………...

Obvyklé bydliště: ……………………………………………………………………………………………….........

Telefon (email): ………………………………………………………………………………………………………

Žádám o vrácení řidičského oprávnění

(hodící se zakřížkujte):

* dle § 102 zákona č.361/2000 Sb., které jsem pozbyl/a z důvodu
* uloženého trestu zákazu činnosti soudem spočívající v zákazu řízení motorových vozidel

rozhodnutím č.j.:

datum právní moci ukončení (upuštění) výkonu trestu

* **uloženého** správního trestu zákazu činnosti správním orgánem spočívající v zákazu řízení

motorových vozidel rozhodnutím č.j.:

datum právní moci ukončení (upuštění) správního trestu

* podmíněného odložení podání návrhu na potrestání nebo podmíněného zastavení trestního stíhání, v průběhu jehož zkušební doby jsem se zavázal/a zdržet se řízení motorových vozidel,

usnesením č.j.:………………………………………………………………………………………… datum právní moci ukončení (upuštění) omezení ŘO….………………………………………………..

* dle § 123d zákona č. 361/2000 Sb., pozbytí ŘO na základě dosažení 12 bodů
* dle § 100 zákona č. 361/2000 Sb., ŘO odňato na základě pozbytí zdravotní způsobilosti
* dle § 101zákona č. 361/2000 Sb., ŘO odňato na základě pozbytí odborné způsobilosti

Řidičské oprávnění skupiny vozidel, o jehož vrácení je žádáno (zaškrtněte):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AM** | **A1/79** | **A1** | **A2** | **A** | **B1** | **B** | **B+E** | **C1** | **C** | **C1+E** | **C+E** | **D1** | **D** | **D1+E** | **D+E** | **T** |

**K žádosti přikládám** (zaškrtněte):

* platný doklad totožnosti
* doklad o odborné způsobilosti
* doklad o zdravotní způsobilosti
* doklad o dopravně psychologickém vyšetření
* rozhodnutí (usnesení) o upuštění / nevykonání / zbytku trestu zákazu činnosti
* certifikát o absolvování terapeutického programu
* doklad o dopravně psychologickém pohovoru
* doklad o školení začínajících řidičů

**V Kyjově dne**:………………………………………….. **Podpis žadatele**:…….....................................................

Totožnost ověřena podle:……………………………….... Číslo dokladu:……………………………………………

Žádost převzata dne:……………………………………… Razítko a podpis:………………………………………..