**MĚSTSKÝ ÚŘAD KYJOV**

**odbor dopravních a živnostenských agend**

**úsek registru řidičů**

Masarykovo náměstí 30/1, 697 01 KYJOV

Tel.: 518 697 500, e-mail: urad@mukyjov.cz

**ŽÁDOST**

**O VYDÁNÍ OZNAČENÍ VOZIDLA TERÉNNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY – č. O 5c**

**Žadatel (FYZICKÁ OSOBA):**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno: |  |
| Příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Doklad totožnosti OP č.: |  |
| TrvalýPobyt: |  |
| Telefon č.:/e-mail: |  |  |
| Kontaktní pracoviště/adresa: |  |  |
| Rozhodnutí o udělení povolení k poskytování terénní sociální služby: |  |  |

V Kyjově dne: ……………………………………

Podpis žadatele: …………………………..………

K žádosti je nutné doložit:

- doklad totožnosti

- žádost o vydání označení vozidla registrovaného poskytovatele terénních sociálních služeb

- rozhodnutí o registraci sociální služby k poskytování terénní sociální služby vydané krajským úřadem 1)

*1) uvedou se další doklady prokazující nárok žadatele na vydání označení vozidla registrovaného poskytovatele terénních sociálních služeb.*