

Městský úřad Luhačovice  
odbor dopravy  
nám. 28. října 543  
763 26 Luhačovice

## **Žádost o vrácení řidičského oprávnění pozbylého v důsledku dosažení 12 bodů**

(dle § 123d zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů)

Jméno a příjmení: .....

Adresa obvyklého bydliště žadatele na území České republiky nebo místo studia:

.....

Datum a místo narození: .....

Rodné číslo: .....

Datum pozbytí řidičského oprávnění v důsledku dosažení 12 bodů: .....

Žádám o vrácení řidičského oprávnění skupiny vozidel:

.....

V Luhačovicích dne: .....

Podpis žadatele: .....

### **K žádosti se dokládá:**

1. platný doklad totožnosti
2. doklad o odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel zařazených do příslušné skupiny, který nesmí být ke dni podání žádosti starší než 30 dní
3. lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel
4. posudek o dopravně psychologickém vyšetření