

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

Žádost o zrušení podmínění řidičského oprávnění

(dle § 98 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 nabytí právní moci rozhodnutí o podmínění řidičského oprávnění:

Podmínění řidičského oprávnění, o jehož zrušení je žádáno:

.....

Dne:

Podpis žadatele:

K žádosti se dokládá:

1. platný doklad totožnosti

2. doklad o zdravotní způsobilosti žadatele vydaný posuzujícím lékařem, který nesmí být ke dni podání žádosti starší než 30 dní (lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel)