Žádost o užívání služby Senior TAXI

Žadatel ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

*(jméno, příjmení, titul, tel. č.)*

Trvale bytem ………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(ulice, č.p., obec, část obce, PSČ)*

Kritérium splněno ANO - NE

Datum narození Držitel průkazu ZTP ZTP/P

Kritérium splněno ANO - NE

Službu Senior TAXI budu využívat zejména z důvodu: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

Prohlašuji a svým podpisem stvrzuji, že údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé a úplné.

V Ostravě dne: ………………………………… Podpis žadatele: ………………………………………..