

# ŽÁDOST

<b>Městský úřad Litomyšl</b> <b>odbor místního a silničního</b> <b>hospodářství</b> Bří Šťastných 1000 570 20 Litomyšl tel. 461 653 333	Číslo jednací:
	Datum přijetí:
	Přílohy:

## 1) Žadatel fyzická osoba:

Jméno a příjmení (titul):

Datum narození:

Trvalý pobyt: ul:

čp:

město:

PSC:

tel:

## 2) Žadatel právnická osoba / podnikající fyzická osoba:

Název / jméno a příjmení:

Identifikační číslo:

Sídlo/ místo podnikání: ul:

čp:

město:

PSC:

tel:


Osoba oprávněná k jednání jménem právnické osoby v této věci (doložit výpisem z obchodního rejstříku nebo písemnou plnou mocí):

**žádá o**

Důvod podání žádosti:

V

dne

.....  
 **podpis žadatele (razítka)**