

Magistrát města Karlovy Vary
odbor dopravy
Moskevská 21
361 20 Karlovy Vary

Ž á d o s t ZH **o dodatečné povolení ke zvláštnímu užívání silnice II. III. třídy**

1) Identifikační údaje žadatele - FYZICKÁ OSOBA

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Číslo elektronicky čitelného identifikačního údaje (pokud je fyzická osoba jeho držitelem)	
Adresa trvalého pobytu, nebo jiná adresa pro doručování (nepovinný údaj, pokud je vyplněno číslo elektronicky čitelného identifikačního údaje)	

(2) Identifikační údaje žadatele - FYZICKÁ OSOBA PODNIKAJÍCÍ

Jméno a příjmení, případně evidované obchodní jméno	
Identifikační číslo	
Adresa místa podnikání, nebo jiná adresa pro doručování	

(3) Identifikační údaje žadatele - PRÁVNICKÁ OSOBA

Název nebo obchodní firma	
Identifikační číslo nebo obdobný údaj	
Adresa sídla, nebo jiná adresa pro doručování	

KONTAKTNÍ ÚDAJE *

Telefonní číslo	
E-mail	

