

## Žádost o zavedení služby TAXI SENIOR Vendryně

<b>Žadatel</b>	..... <i>Jméno, příjmení, titul                      č. OP:    tel. č.</i>		
<b>Trvale bytem</b>	..... <i>Obec, PSČ</i>		Splněno Ano    Ne
<b>Datum narození</b>		<i>Věk:</i>	Splněno Ano    Ne
<b>č. průkazu ZTP, ZTP/P</b>		<b>Platnost průkazu ZTP, ZTP/P</b>	

Služby TAXI SENIOR Vendryně budu využívat zejména z důvodu:


Ze svého trvalého bydliště se potřebuji nejčastěji dopravit:

*(můžete zaškrtnout i více možností)*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vlaková nádraží Vendryně, Třinec                       | <input type="checkbox"/> Pošta Vendryně                             |
| <input type="checkbox"/> DPS Vendryně   | <input type="checkbox"/> Lékárna Vendryně                           |
| <input type="checkbox"/> MěÚ Třinec, OÚ Vendryně                                | <input type="checkbox"/> Zdrav.středisko Vendryně, Bvstřice, Třinec |
| <input type="checkbox"/> Nemocnice Třinec Sosna, Podlesí                        |   |
| <input type="checkbox"/> Zdravotnická zařiz. v Třinci (obv.lékaři, specialisté) |   |

Jinde:

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

Ve Vendryni dne .....

.....  
*Podpis žadatele*