

## Žádost o vyřazení vozidla taxislužby z evidence vozidel taxislužby

Podle § 21a odst. 5 zákona č. 111/1994 Sb. v platném znění žádám o vyřazení vozidla z evidence vozidel taxislužby

### Žadatel

Obchodní jméno\*

IČO\*

DIČ

### Adresa sídla (místa podnikání)

Ulice\*

Č. p.\*

Č. or.

Obec\*

PSC\*

### Adresa pro doručování (zaškrtnout a vyplnit jen je-li odlišná od adresy místa podnikání či sídla)

Ulice

Č. p.

Č. or.

Obec

PSC

### Údaje o vozidle

Registrační značka\*

Tovární značka\*

Obchodní označení\*

Datum vyřazení vozidla z evidence:

*(pole se vyplňuje pouze v případě, kdy má být vozidlo vyřazeno později než v den podání žádosti)*

Podpis:.....

---

Vyplněný formulář doručte osobně nebo poštou na adresu:

**Magistrát města Chomutova, odbor stavební úřad, Zborovská 4602, Chomutov, 430 28** Telefonické dotazy směřujte na **474 637 975**.

Pole označená \* jsou povinná.