



Formulář č. 21

Adresát:
MAGISTRÁT MĚSTA LIBEREC
Nám. Dr. E. Beneše 1, 460 59 Liberec
ODBOR DOPRAVY

ŽÁDOST O VYŘAZENÍ VOZIDLA Z EVIDENCE VOZIDEL TAXISLUŽBY

Dopravce:

Obchodní firma, právní forma, popř. jméno a příjmení, případně odlišující dodatek u fyzické osoba:

Dat. nar. (u fyzické): _____ IČ (fyzická i právnická osoba) _____

Místo sídla nebo trvalý pobyt: _____

Doručovací adresa (je-li jiná než
místo sídla či trvalého pobytu): _____

Údaje o vozidle, které se vyřazuje:

SPZ (RZ): _____ Tovární značka a obchod. označení: _____

Barva vozidla: _____ Rok výroby: _____ Přidělené evidenční číslo _____

Datum, k němuž má být vozidlo vyřazeno z evidence taxislužby: _____

Telefon: _____ e-mailová adresa: _____

V Liberci dne _____ Podpis dopravce: _____

*Přílohy: doklad o zařazení vozidla do evidence vozidel taxislužby ze dne, který
byl vrácen DÚ ANO *) NE*)*