

## **Žádost o vydání průkazu na službu Senior taxi Obec Lužice**

**Žadatel**.....  
*Jméno, příjmení, titul*

**Trvale bytem**.....  
*Ulice, obec, část obce, PSČ*

**Datum narození** .....      **Věk k datu podání žádosti** .....

**Držitel průkazu ZTP, ZTP/P:**       ANO -  NE

**Tel. č:** .....

Službu SENIOR TAXI obce Lužice budu využívat zejména z důvodu:

.....  
.....  
.....

Ze svého trvalého bydliště se potřebuji nejčastěji dopravit: *(můžete zaškrtnout i více možností)*

- Městský úřad Hodonín, Masarykovo nám. 1, Národní třída 25, Horní Valy 2
- Nemocnice TGM Hodonín
- Poliklinika Horní Valy a Národní třída v Hodoníně
- Nemocnice Kyjov
- Nemocnice Břeclav
- Lékaři na území měst Hodonín, Břeclav a Kyjov
- Lékař v zdravotnické ordinaci v Mikulčicích
- Lékař v zdravotnické ordinaci v Rohatci

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

V Lužicích dne .....

Podpis žadatele.....