

Městský úřad Příbram
Odbor práva a veřejných zakázek
Oddělení přestupkové
Tyršova 108
261 01 Příbram

spisová zn:

R

SOUHLAS osoby přímo postižené spácháním přestupku se zahájením řízení podle ust. § 79 odst. 1 zák. č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich

Já níže podepsaný-á :

Jméno příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Adrese pro doručování:

jakožto osoba přímo postižená spácháním přestupku, který lze zahájit jen s mým souhlasem tímto dávám souhlas se zahájením řízení o přestupku proti

Jméno příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

kterého se dopustil/a:

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

Svědék:

.....
.....

Dne:

podpis osoby přímo postižené spáchání přestupku