

Žádost o vrácení řidičského oprávnění																	
pominuly důvody podle § 94 odst. 1 písm.b), tj. jestliže držitel řidičského oprávnění pozbyl zcela odbornou způsobilost																	
Jméno :			Příjmení :			Adresa trvalého pobytu žadatele :											
						PSČ :											
Datum narození :						Rodné číslo :											
Místo narození :												/					
Datum vykonatelnosti rozhodnutí o odnětí řidičského oprávnění pro ztrátu odborné způsobilosti:																	
Řidičské oprávnění příslušné skupiny nebo podskupiny o jejíž vrácení je žádáno :																	
V Dne Podpis :																	

Záznam registračního místa

OP - pas č.

Podpis

K žádosti doložíte :

- Platný doklad totožnosti žadatele
- Doklad o odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel zařazených do skupiny nebo podskupiny řidičského oprávnění, ne starší než 30 dnů