

Žádost o vrácení řidičského oprávnění

Já, níže podepsaný(á)

a) jméno a příjmení žadatele

b) adresa trvalého pobytu žadatele

c) datum a místo narození a rodné číslo žadatele

d) datum vykonatelnosti rozhodnutí o odnětí řidičského oprávnění pro ztrátu odborné způsobilosti nebo zdravotní způsobilosti

e) řidičské oprávnění příslušné skupiny nebo podskupiny, o jehož vrácení je žádáno

žádám tímto o vrácení řidičského oprávnění, které mi bylo odňato z důvodů:

1. zcela pozbyl(a) zdravotní způsobilost* _____
č.j. a datum rozhodnutí o odnětí ŘO
2. zcela pozbyl(a) odbornou způsobilost* _____
č.j. a datum rozhodnutí o odnětí ŘO
3. byl mi soudem nebo příslušným správním úřadem uložen trest zákazu činnosti spočívající v zákazu řízení motorových vozidel*

upřesnit, který soud či správní orgán uložil trest, č.j. rozsudku nebo rozhodnutí, datum vydání rozsudku nebo rozhodnutí

Ke své žádosti přikládám

1. svůj platný doklad totožnosti
2. doklad o odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel zařazených do skupiny nebo podskupiny řidičského oprávnění podle výše uvedeného písmene e)*
 - v případě že žadateli bylo ŘO odňato z důvodů, že zcela pozbyl zdravotní způsobilost, předkládá se doklad o odborné způsobilosti pouze v případě, že od odnětí uplynuly více jak 3 roky*
 - v případě že žadateli bylo ŘO odňato z důvodů uložení trestu zákazu činnosti, který spočívá v zákazu řízení motorových vozidel, vydané soudem nebo správním orgánem, doklad o odborné způsobilosti se nepředkládá*
3. posudek o zdravotní způsobilosti vydaný posuzujícím lékařem (nesmí být ke dni podání žádosti starší 30 dní) – pouze v případě, kdy bylo ŘO odňato z důvodu ztráty zdravotní způsobilosti*

V _____ dne _____

podpis žadatele

* Nehodící-se škrtněte