

Meno a priezvisko / Obch. meno: .....

Rodné číslo / IČO: ..... Tel. kontakt: .....

Adresa trvalého pobytu / sídlo: .....

Mestský úrad v Žiline  
Odbor dopravy  
Námestie obetí komunizmu 1  
011 31 Žilina

Vec

Žiadosť o zrušenie trvale vyhradeného parkovacieho miesta

Týmto Vás žiadam o zrušenie trvale vyhradeného parkovacieho miesta:

**Užívateľ parkovacieho miesta:** .....

**Ulica:** .....

**EČV:** .....

**Dôvod zrušenia:** .....

.....

**Dopravné značenie zrealizoval:** žiadateľ / Mesto Žilina  
(nehodiace sa prečiarknite)

V Žiline, dňa .....

.....

podpis