###### PROHLÁŠENÍ FYZICKÉ OSOBY O SVÉPRÁVNOSTI

(§ 7 zákona č. 412/2005 Sb.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

1. Prohlašuji, že jsem – nejsem plně svéprávný/á.

2. Prohlašuji, že jsem v minulosti byl/a – nebyl/a omezen/a ve svéprávnosti.

3. V případě, že jste se v bodě 1 vyjádřil/a záporně nebo v bodě 2 kladně, uveďte:

a) Název soudu, který příslušné rozhodnutí vydal:

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

b) Číslo jednací rozhodnutí soudu:

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

c) Časové období, po které jste byl/a omezen/a ve svéprávnosti:

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

V ………………… dne ………….....

……………………………

Podpis

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Nehodící se škrtněte