

## **Příloha k žádosti o poskytování služby a vydání průkazu Senior TAXI**

**Žadatel:**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

**Vyjádření ošetřujícího lékaře:**

- Doporučuji poskytování služby a vydání průkazu Senior TAXI
  
- Nedoporučuji poskytování služby a vydání průkazu Senior TAXI

Dne: .....

Razítko a podpis lékaře.....