

ZÁZNAM O POTVRZENÍ TOTOŽNOSTI

Já, níže podepsaný/á:

Jméno:..... Příjmení:.....

Datum narození:..... Místo narození:.....

Rodné číslo:.....

Adresa:.....
.....

držitel/ka CP – OP číslo:.....

prohlašuji, že mohu jednoznačně potvrdit totožnosti zde přítomné ztotožňované osoby:

Jméno:..... Příjmení:.....

Datum narození:..... Místo narození:.....

Adresa v ČR:.....

Adresa v UK:.....

Místo a datum:..... Podpis:.....

Podpis ověřil:..... L.S.

(jméno, funkce, podpis pracovníka ZÚ)

Souhlasím s pořízením kopie mého cestovního pasu/občanského průkazu České republiky.