



Městský úřad Hlinsko

Souhlas osoby přímo postižené spácháním přestupku se zahájením řízení

Správní orgán:

Městský úřad Hlinsko
odbor kancelář tajemníka, úsek provozně-právní
Poděbradovo nám. 1
539 23 Hlinsko

Já, níže podepsaný,
jméno, příjmení:

datum narození:

trvale bytem:

doručovací adresa (rozdílná od trv. pobytu):

telefonní číslo:

e-mail:

tímto **uděluji souhlas se zahájením řízení**

spisové značky (je-li přidělena):

proti podezřelé osobě

jméno, příjmení:

datum narození:

trvale bytem:

v případě přestupku, kterého se uvedená osoba dopustila

kdy:

kde:

tím, že (stručný popis):

Podezřelý je ve vztahu ke mně osobou blízkou (takovou osobou, jejíž újmu bych pocíťoval/a jako újmu sobě vlastní): ANO NE

uved'te příbuzenský vztah podezřelé osoby k Vám:

Podezřelá osoba se vůči mně dopustila hrubých urážek: ANO NE

S pozdravem

Datum a místo sepsání podání:

Vlastnoruční podpis:

(Vlastnoruční podpis není vyžadován v případě zaslání vlastní datovou schránkou oznamovatele či v případě kvalifikovaného elektronického podpisu.)