



## **ŽÁDOST O PŘEPOSLÁNÍ PŘIHLÁŠKY ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI**

### **KONTAKTNÍ ÚDAJE ŽADATELE:**

Jméno: \_\_\_\_\_  
Příjmení: \_\_\_\_\_  
Ulice: \_\_\_\_\_  
Obec: \_\_\_\_\_  
PSČ: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_

### **POŽADOVANĚ ODDLENÍ OSZBM:**

**KRAJSKÉ ŘEDITELSTVÍ POLICIE MĚLNÍK**

Odbor služby pro zbraně a bezpečnostní materiál Mělník

Bezručova 2796, 276 01 Mělník

### **Věc: Žádost o přeložení místa konání zkoušky odborné způsobilosti**

Já, níže podepsaný \_\_\_\_\_ tímto žádám o přeložení místa výkonu zkoušky odborné způsobilosti za účelem získání zbrojního průkazu na střelnici **Střelnice Mělník, Strážnice 76, 276 01 Vysoká**

Důvodem je místo výkonu práce a příprava na zkoušku odborné způsobilosti na střelnici Střelnice Mělník.

Předem děkuji za kladné vyřízení.

**Datum** \_\_\_\_\_

**Podpis** \_\_\_\_\_