|  |
| --- |
| **ŽÁDOST O VYDÁNÍ POTVRZENÍ** |
| **Jméno a příjmení:** |  | **Narozen(á) dne:** |  |
| **Žádám o vydání potvrzení za účelem:** |  |
|  |
|  |
| **V Rumburku dne:** |  |  |  |
|  | **Podpis žádající osoby** |

Jiříkovská 840/4 • 408 01 Rumburk • IČO: 00497029

tel.: +420 412 332 320, +420 412 332 072 • fax: +420 412 332 746 • e-mail: info@sosmgp.cz • [www.sosmgp.cz](http://www.sosmgp.cz)