

PROHLÁŠENÍ FYZICKÉ OSOBY O ZPŮSOBILOSTI K PRÁVNÍM ÚKONŮM

Jméno a příjmení

Datum narození

Adresa místa trvalého pobytu

1. Prohlašuji, že **jsem - nejsem*** plně způsobilý/á k právním úkonům.
2. Prohlašuji, že jsem v minulosti **byl/a - nebyl/a*** zbaven/a způsobilosti k právním úkonům a že má způsobilost k právním úkonům **byl/a – nebyl/a*** omezena.
3. V případě, že jste se v bodě 1 vyjádřil/a záporně nebo v bodě 2 kladně, uveďte:

a) Název soudu, který příslušné rozhodnutí vydal:

.....
.....
.....
.....

b) Číslo jednacích rozhodnutí soudu:

.....
.....
.....
.....

c) Časové období, po které jste byl/a zbaven/a způsobilosti k právním úkonům nebo po které byla Vaše způsobilost k právním úkonům omezena:

.....
.....
.....
.....

Dne

Podpis

* Nehodící se škrtněte