



Komora veterinárních lékařů České republiky

Novoměstská 1965/2, 621 00 Brno - Řečkovice

Phone: +420 549 256 407, Cell Phone: 774 494 303

E-mail: vetkom@vetkom.cz, Data mailbox ID: 73qadir

<http://www.vetkom.cz>

Company reg. no.: 44015364 VAT No.: CZ44015364

Ž Á D O S T / A P P L I C A T I O N

Podle odst. 12 Řádu pro udělování osvědčení o splnění podmínek pro výkon veterinární léčebné a preventivní činnosti vás **žádám o vyzvednutí mého dočasně uloženého Osvědčení** o splnění podmínek k výkonu veterinární léčebné a preventivní činnosti.

In accordance with the Article 12 of the Code Compliance Veterinary Certificate I apply for collecting the Veterinary Certificate after a custody period.

Údaje o žadateli / Applicant's details

Registrační číslo KVL ČR

Registration number

IČO / *Company reg. no.*

(Pokud bylo již přiděleno / If already assigned)

Jméno / *First Name*

Příjmení / *Last Name*

Tituly / *University Degrees*

Mobil / *Cell Phone*

E-mail

Okresní sdružení Komory / *Chamber's association district*

Datum, ke kterému bude činnost obnovena /

Date of renewing of veterinary practice

Trvalé bydliště [dle občanského průkazu - vazba na ROS (registr osob)]**Permanent residence** [according to the identity card - link to the ROS (register of persons)]

Ulice <i>Street</i>	<input type="text"/>	číslo popisné <i>Land Registry No.</i>	<input type="text"/>	/	číslo orientační <i>House No.</i>	<input type="text"/>
Část obce (městská část) / Part of the City	<input type="text"/>					
PSČ / ZIP Code	<input type="text"/>	Město (Obec) / Town	<input type="text"/>			
Stát / Country	<input type="text"/>					

Kontaktní adresa - pro zasílání písemností [bez vazby na ROS (registr osob)]**Contact address - for sending documents** [without link to ROS (register of persons)]

Ulice <i>Street</i>	<input type="text"/>	číslo popisné <i>Land Registry No.</i>	<input type="text"/>	/	číslo orientační <i>House No.</i>	<input type="text"/>
PSČ / ZIP Code	<input type="text"/>	Město (Obec) / Town	<input type="text"/>			
Mobil / Cell Phone	<input type="text"/>		E-mail	<input type="text"/>		

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v žádosti jsou pravdivé a úplné.***I hereby declare that I have truthfully, completely and faithfully filled in the application.***

Datum vyplnění žádosti
Date of completion of the application

Podpis žadatele
Applicant's signature