

Titul, jméno, příjmení, číslo OP , adresa trvalého bydliště (název, IČO, sídlo společnosti)	
Jméno a příjmení, adresa trvalého bydliště, číslo OP (není nutné vyplňovat, je-li přebírající osobou vlastník reklamního zařízení)	
Pořadové číslo evidence odstraněného RZ (shodné s evidenčním číslem v příslušném formuláři FO-01-P-02 ²	
Datum:	Výše úhrady nákladů:

Vlastník reklamního zařízení:

Přebírající osoba reklamní zařízení:

Místo a datum odstranění
reklamního zařízení:

Stručná specifikace reklamního zařízení:

Úhrada nákladů:

Já, jako shora uvedená-ý*

a) přebírající osoba, tímto čestně prohlašuji, že jsem byla vlastníkem reklamního zařízení pověřena, reklamní zařízení převzít,

1

2 Číslo OP vyplnit, pokud je vlastník zároveň přebírající osobou.
*Nehodící se z nabídky uvedené za písmeny a), b) škrtnout.

b) vlastník reklamního zařízení, tímto čestně prohlašuji, že jsem výlučným vlastníkem reklamního zařízení,

které si tímto prohlášením od správce komunikace po uhrazení nákladů spojených s odstraněním, uskladněním reklamního zařízení přebírám.

V.....dne.....
podpis

Přílohy:

Fotodokumentace zařízení při jeho vydání.