

**Lékařské potvrzení o nemožnosti připoutat se bezpečnostními pásy na sedadle motorového vozidla
ze zdravotních důvodů**
(§ 6 a 9 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů)

Jméno, popřípadě jména, a příjmení (popřípadě titul) posuzované osoby _____

Datum narození _____ Průkaz totožnosti - číslo¹⁾ _____

Adresa trvalého pobytu _____

Potvrzuji, že posuzovaná osoba se ze zdravotních důvodů nemůže za jízdy na sedadle připoutat bezpečnostním pásem.

Potvrzení se vydává na dobu²⁾

a) neurčitou

b) do _____

datum vydání

podpis, otisk razítka jmenovky lékaře

otisk razítka zdravotnického zařízení

¹⁾ Například občanský průkaz, u cizinců cestovní doklad, u uprchlíků doklad totožnosti.

²⁾ Nehodící se škrtněte.