Mestská časť Bratislava-Petržalka, Kutlíkova č. 17, 852 12 Bratislava

**Údaje potrebné k vyžiadaniu výpisu z registra trestov**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno:  |  |
| Priezvisko: |  |
| Rodné priezvisko: |  |
| Pôvodné meno alebo priezvisko ak došlok zmene mena alebo zmene priezviska, príp. prezývka osoby, ktorej sa žiadosť týka: |  |
| Dátum narodenia: |  |
| Miesto narodenia: |  |
| Okres narodenia: |  |
| Adresa trvalého pobytu, u osoby narodenej v cudzine aj štát narodenia: (**ulica, číslo súpisné /orientačné** ) |  |
| PSČ, mesto:  |  |
| Číslo OP: |  |
| Rodné číslo: |  |
| Pohlavie:  |  |
| Štátne občianstvo: |  |
| Meno, priezvisko a rodné priezvisko matky: |  |
| Meno, priezvisko a rodné priezvisko otca: |  |
|  |  |
|  |  |

 Podpis: ................................................