

## PROHLÁŠENÍ FYZICKÉ OSOBY O SVÉPRÁVNOSTI

Já, níže podepsaný/á

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého bydliště:

S odvoláním na ustanovení § 15 odst. 2 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník:

1. Prohlašuji, že jsem\* | nejsem\* plně svéprávný/á, resp. že má svéprávnost nebyla soudem omezena.

2. Prohlašuji, že jsem v minulosti byl/a\* | nebyl/a\* omezen/a ve svéprávnosti.

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 omezen/a ve svéprávnosti:

V \_\_\_\_\_ dne

.....  
Podpis

\_\_\_\_\_  
\*Vyberte