

**K R A J S K Á   H Y G I E N I C K Á   S T A N I C E**  
MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V OSTRAVĚ  
NA BĚLIDLE 7, 702 00 OSTRAVA  
TEL: 595 138 111, FAX: 595 138 109, EMAIL:PODATELNA@KHSOVA.CZ

**PODNĚT**

ve smyslu § 42 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád

**Podatel:**

**Fyzická osoba**

Jméno a příjmení, datum narození: \_\_\_\_\_

Adresa místa trvalého pobytu (nebo adresa bydliště): \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování, liší-li se od adresy místa trvalého pobytu, bydliště: \_\_\_\_\_

Elektronická adresa pro doručování: \_\_\_\_\_

**Fyzická osoba podnikající**

Jméno a příjmení, datum narození : \_\_\_\_\_

Podnikající pod obchodním jménem: \_\_\_\_\_

Adresa místa podnikání : \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování, liší-li se od adresy místa podnikání : \_\_\_\_\_

Elektronická adresa pro doručování: \_\_\_\_\_

**Právnícká osoba**

Název: \_\_\_\_\_

IČ: \_\_\_\_\_

Adresa sídla: \_\_\_\_\_

Adresa pro doručování, liší-li se od adresy sídla: \_\_\_\_\_

Elektronická adresa pro doručování: \_\_\_\_\_

**Obsah podnětu**

**Požaduji - nepožaduji** zaslání sdělení správního orgánu o učiněných opatřeních :

**Datum podání:** \_\_\_\_\_

**Podpis podatele:** \_\_\_\_\_