

**Okresní soud ve Svitavách  
Dimitrovova 679/33, 568 19 Svitavy**

**Věc: Žádost o zahlazení odsouzení**

**Jméno a příjmení:** \_\_\_\_\_

rodné příjmení: \_\_\_\_\_

narozený(á) dne \_\_\_\_\_ v (místo narození) \_\_\_\_\_

státní příslušnost: \_\_\_\_\_

rodné číslo: \_\_\_\_\_

trvalé bydliště: \_\_\_\_\_

adresa pro zasílání korespondence: \_\_\_\_\_

tel.č. \_\_\_\_\_

Žádám soud o zahlazení odsouzení :

(název soudu, datum rozsudku, spisová značka, druh a výše trestu)

---

---

---

---

---

---

---

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

Podpis \_\_\_\_\_