|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Údaje o fyzickej osobe:** | | | | | | |
| **Titul:** | **Pred menom** |  | **Za menom** |  | | |
| **Meno:**  **(First name)** |  | | **Priezvisko:**  **(Surname)** |  | | |
| **Rodné číslo:**  **(zahraničná osoba – dátum narodenia**  **date of birth)** |  | | | | | |
| **Povolenie na pobyt:** |  | **Platnosť pobytu:** |  | | | |
| **Bydlisko:** | | | | | | |
| **Ulica + orientačné číslo, súpisné číslo:**  **(Street, Avenue)** |  | | | | | |
| **Obec:**  **(City)** |  | | | | **PSČ:**  **(Postcode)** |  |
| **Štát:**  **(Country)** |  | | | | | |

**Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v tejto žiadosti o zápis osoby do APV CReg sú správne a úplné.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FO predkladajúca žiadosť/splnomocnená osoba:** | | | |
| **Dátum:** |  | **Telefón:** |  |
| **Meno a priezvisko:** |  | **Podpis:** |  |

**Interné záznamy:**