

KRAJSKÉ RIADITEĽSTVO POLICAJNÉHO ZBORU
V

Č. p.:

V

dňa

LICENCIA

NA PREVÁDZKOVANIE

VLASTNEJ OCHRANY

č. FV 000000

Titul, meno a priezvisko

Dátum a miesto narodenia

Rodné číslo

Miesto trvalého (ohláseného) pobytu

PSČ

Obchodné meno

IČO

Rozsah činnosti

Platnosť licencie do

Miesto činnosti fyzickej osoby

Odtlačok pečiatky
a podpis