|  |  |
| --- | --- |
| Titul, meno, priezvisko |  |
| Trvalé bydlisko /ulica, číslo, mesto, PSČ / |  |
| Kontaktná adresa /ulica, číslo, mesto, PSČ / |  |
| Telefónne číslo/e-mail |  |

**Registračné číslo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Vec: Žiadosť o vyčiarknutie zo zoznamu členov SK MTP**

Podľa § 51 ods. 2 písm. a) zákona NR SR č. 578/2004 Z.z. žiadam o vyčiarknutie zo zoznamu členov komory.

**Poučenie:**

**Žiadosť o vyčiarknutie zo zoznamu členov nie je spojená so zrušením registrácie. Na tento účel slúži žiadosť o zrušenie registrácie!**

Dátum ........................................ Podpis ..................................................