

FORMULÁŘ PŘÍKAZU K REGISTRACI ZÁNIKU ZÁSTAVNÍHO PRÁVA ORGÁNEM VEŘEJNÉ MOCI (OVM)

OVM VYDÁVAJÍCÍ ROZHODNUTÍ:

Název OVM

IČO¹

Adresa

Tel./fax/email

Č.j./ spis.značka žadatele

IDENTIFIKACE NEJBLIŽŠÍHO NADŘÍZENÉHO OVM S PRÁVNÍ SUBJEKTIVITOU²:

Název OVM

IČO

Adresa

Tel./fax/email

IDENTIFIKACE RUŠENÉHO ZÁSTAVNÍHO PRÁVA

Registrační číslo zástavního práva

IČO, rodné číslo nebo NID osobního dlužníka³

IČO, rodné číslo nebo NID zástavního dlužníka⁴

IČO, rodné číslo nebo NID zástavního věřitele⁵

¹ OVM, který nemá právní subjektivitu vyplní povinně i identifikaci nejbližšího nadřízeného OVM s právní subjektivitou

² Vyplní pouze OVM, který nemá právní subjektivitu.

³ Do 31.12.2013 zástavní dlužník

⁴ Do 31.12.2013 zástavce

⁵ Do 31.12.2013 věřitel

Centrální depozitář cenných papírů, a.s., Rybná 14, 110 05 Praha 1

T +420 221 832 175, cdc@pse.cz, www.cdc.cz

IČ: 25081489, Obchodní rejstřík Městského soudu v Praze, oddíl B, vložka 4308

Datum zrušení zástavního práva ⁶

Datum zániku zástavního práva ⁷

Datum

.....

Jméno a podpis žadatele

Případně razítko, pokud je žádost zaslána poštou

⁶ Datum fyzického zrušení zástavního práva nesmí být nižší než aktuální.

⁷ Datum, ke kterému má dojít k výmazu zástavního práva z evidence (bez vyplnění bude vymazáno bez zbytečného odkladu po doručení formuláře CDCP)