Petiční listina č. _____

Svým podpisem potvrzuji, že jsem

1. **Proti** zvýšení DPH z 10% - **potraviny, léčiva, lázeňská péče, knihy, vzdělávací učebnice a tisk** .
2. **Souhlasím** s osvobozením od zdravotnických poplatků pro dárce krve a plazmy, tak jak byl návrh předložen Republikovou radou SDK Senátu.

Jméno příjmení (hůlkovým písmem)	**Datum narození**	**Adresa bydliště**	**Podpis**