

OHLÁŠENÍ VZNIKU POPLATKOVÉ POVINNOSTI K MÍSTNÍMU POPLATKU ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO HOSPODÁŘSTVÍ

dle obecně závazné vyhlášky města č. 4/2023

Poplatník

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Variabilní symbol *:

*vyplní správce daně

Adresa místa trvalého pobytu:

Ulice:

Č.p.:

Obec:

PSČ:

Kontaktní adresa:

Kontaktní telefon:

Kontaktní e-mail:

Žádám o osvobození od poplatku nebo úlevu: ANO NE

(Pokud uvedete možnost ANO – vyplňte přílohu formuláře-OSVOBOZENÍ A ÚLEVY)

Další poplatníci ze stejného čísla popisného (zastupovaní):

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Osvobození/úlevy

ANO

NE

Prohlašuji, že veškeré mnou uvedené údaje jsou pravdivé a úplné a jsem si vědom(a) právních následků případného uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.

Dojde-li ke změně údajů uvedených v tomto ohlášení, je poplatník povinen tuto změnu oznámit do 30 dnů ode dne, kdy tato změna nastala.

Místo a datum podání

Podpis:

Chráníme Vaše osobní údaje. V tomto formuláři se v souladu s Nařízením GDPR shromažďují v rozsahu nutném pro plnění zákonem uložených povinností (nebo v souvislosti s výkonem veřejné moci) pouze osobní údaje nutné pro splnění účelu, který vyplývá z obsahu tohoto tiskopisu. Údaje jsou zpracovávány ode dne jejich poskytnutí po dobu nezbytnou k plnění daného účelu, konkrétní doba zpracování je stanovena spisovým a skartačním řádem. Podrobné informace k ochraně osobních údajů najdete na webových stránkách města (www.trebechovice.cz)