

# PŘIZNÁNÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO HOSPODÁŘSTVÍ

Správce místního poplatku: **OBECNÍ ÚŘAD VŘESOVICE, Vřesovice 72; PSČ 696 48**

**Fyzická osoba** : - **Trvalý pobyt**

- Cizinec s povoleným trvalým nebo přechodným pobytem nad 90 dní

**POPLATNÍK:** Jméno, příjmení: .....

Rodné číslo/datum narození:...../.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Kontaktní adresa, je-li odlišná od adresy trvalého pobytu:.....

.....

E-mail: ..... Telefon: .....

**PROHLÁŠENÍ SPOLEČNÉHO ZÁSTUPCE** (poplatník vyplní jen, je-li současně společným zástupcem)

- společný zástupce za domácnost
- společný zástupce za rodinný dům

**POPLATEK JE ODVÁDĚN ZA TYTO POPLATNÍKY** (uvedte jméno, příjmení, rodné číslo nebo datum narození a adresu trvalého nebo přechodného pobytu jednotlivých poplatníků)

1.....

R. Č.....nar.....TP.....

2.....

R. Č.....nar.....TP.....

3.....

R. Č.....nar.....TP.....

4.....

R. Č.....nar.....TP.....

**Potvrzuji, že všechny mnou uvedené údaje v tomto přiznání jsou pravdivé a úplné.**

V..... dne .....

Podpis poplatníka: .....

**Poučení:**

- Ohlašovací povinnost: **do 15 dnů** od vzniku poplatkové povinnosti.
- Splatnost poplatku: **do 31. 3.** příslušného roku.
- Zánik poplatkové povinnosti je poplatník povinen ohlásit správci poplatku do 15 dnů.