Obecní úřad Tršice
Tršice čp. 50
783 57 Tršice

OHLÁŠENÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU
ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO HOSPODÁŘSTVÍ

Vyplní poplatník

Jméno a příjmení:	
Obecný identifikátor (rodné číslo):	
Místo pobytu (tj. trvalý pobyt):	
Evidenční nebo popisné č. stavby určené nebo sloužící k individuální rekreaci *:	
Datum vzniku, zániku trvalého pobytu*:	
Datum vzniku, zániku vlastnického práva ke stavbě určené nebo sloužící k individuální rekreaci*:	
Adresa pro doručování (vč. datové schránky, e-mail*:	
Tel. číslo:	
Nárok na osvobození, úlevu*:	a) Ano x b) Ne
Důvod osvobození, úlevy*:	
Skutečnosti dokládající nárok na osvobození, úlevu*:	
Délka trvání osvobození, úlevy*:	
Sazba poplatku:	
Výše poplatkové povinnosti:	

***) nehodící se škrtněte**

Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl/a podle nejlepšího vědomí a svědomí a že jsem si vědom/a důsledků v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.

podpis