**Plátce:**

Jméno a příjmení: …………………………………………………………………………

Datum narození: ……………………………………………….

Adresa: ………………………………………………………………………………..………………….

…………………………………………………………………………………………………..………………….

Telefon:…………………………………………………………

E-mail: …………………………………………………………..

**Objednaná kapacita soustřeďovacích prostředků pro nemovitou věc na odpad**

Adresa stanoviště odpadových nádob / adresa nemovitosti:

…………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………

**Soustřeďovací prostředek (odpadová nádoba) :**

**Pytel jednorázový svoz 120 l** ……… ks pytel SKO

**Popelnice 120 l** ……… ks týdenní svoz

 ……… ks kombinovaný svoz

 ……… ks čtrnáctidenní svoz

 ……… ks měsíční svoz

**Kontejner 1100 l** ……… ks týdenní svoz

 ……… ks čtrnáctidenní svoz

V .………….………….………… dne.…………………… Podpis plátce: ……..…………..………………..

Štítek na označení odpadové nádoby/pytel byl předán dne ………… Podpis…………..………

**Poplatníci zapojení do systému odpadového hospodářství obce:**

Příjmení, Jméno Datum narození

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 … . ……………………………………………………………………… ..……………..……

 **Datum vzniku poplatkové povinnosti**: ……………………………………………..

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 plátce povinen tuto změnu oznámit do 15 dnů ode dne, kdy tato změna nastala.

 V .………….………….………… dne.…………………… Podpis plátce: ……..…………..………………..

**Datum zániku poplatkové povinnost**: ……………………………………..

V .………….………….………… dne.…………………… Podpis plátce: ……..…………..………………..

**Žádost o vrácení přeplatku na místním poplatku.**

 O Žádám o vrácení vzniklého přeplatku na účet číslo …………………………………../………….

 O Žádám o vrácení vzniklého přeplatku v pokladně MěÚ.

V .………….………….………… dne.…………………… Podpis plátce: ……..…………..………………..

Poznámka: