OBECNÍ ÚŘAD BOHDALICE – PAVLOVICE

Tel.: 517 358 252 **Bohdalice 117, PSČ: 683 41** **E-mail: obec@bohdalice.cz**

PŘIZNÁNÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO HOSPODÁŘSTVÍ za fyzické osoby přihlášené v obci

ADRESA NEMOVITOSTI: ……

POPLATNÍK:

Jméno a příjmení poplatníka: ……..

Rodné číslo: ……

Adresa trvalého pobytu: ……

Nepovinné údaje:
telefonní kontakt: *E-mail:*

Poplatková povinnosti vznikla od: …….

PROHLÁŠENÍ SPOLEČNÉHO ZÁSTUPCE: •za domácnost •za rodinný dům •za bytový dům

POPLATEK JE ODVÁDĚN ZA TYTO POPLATNÍKY S TRVALÝM POBYTEM NA UVEDENÉ ADRESE

Jméno, příjmení, rodné číslo, kontaktní adresa:

1……

2……

3……..

4……

5……

6……

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

V Bohdalicích dne: ……

Podpis poplatníka: ……