

**OHLÁŠENÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU
ZA PROVOZ SYSTÉMU SHROMAŽĎOVÁNÍ, SBĚRU, PŘEPRAVY, TŘÍDĚNÍ, VYUŽÍVÁNÍ A
ODSTRAŇOVÁNÍ KOMUNÁLNÍCH ODPADŮ**

Správce místního poplatku: Městský úřad Velké Pavlovice, Nám. 9. května 700/40, 691 06 Velké Pavlovice

Fyzická osoba:

- Trvalý pobyt
- Cizinec s povoleným trvalým nebo přechodným pobytem nad 90 dní
- Cizinec s přechodným pobytem nad 3 měsíce
- Azyl

Příjmení, jméno fyzické osoby – poplatníka/společného zástupce, rodné číslo/příp. i datum narození

/ rodné číslo příp. i datum narození

Adresa trvalého pobytu:

Obec	Velké Pavlovice	Ulice		číslo orient.	
PSČ	691 06			Číslo popisné	

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

Obec		Ulice		číslo orient.	
PSČ				Číslo popisné	

Poplatková povinnost vznikla

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

- společný zástupce za domácnost
- společný zástupce za rodinný dům
- společný zástupce za bytový dům

POPLATEK JE ODVÁDĚN ZA TYTO POPLATNÍKY (uvedte jméno, příjmení, rodné číslo příp. i datum narození a adresu trvalého pobytu jednotlivých poplatníků, popřípadě kontaktní adresa, je-li odlišná od adresy trvalého pobytu)

Poř. č.	Příjmení a jméno	Rodné číslo, příp. i datum narození	Adresa trvalého pobytu jednotlivých poplatníků, popřípadě kontaktní adresa, je-li odlišná od adresy trvalého pobytu)	Poznámky
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

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

Ve Velkých Pavlovicích dne

Podpis poplatníka:.....