

**OHLÁŠENÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU  
ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO HOSPODÁŘSTVÍ**

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

**Fyzická osoba:**

- Trvalý pobyt**
- Cizinec s povoleným trvalým pobytem**
- Cizinec s přechodným pobytem nad 3 měsíce**
- Azyl**

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

<b>/ rodné číslo příp. i dat.nar.</b>
---------------------------------------

Adresa trvalého pobytu:

Obec	<b>Velké Pavlovice</b>	Ulice		číslo orient.	
PSČ	<b>691 06</b>			Číslo popisné	

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

Obec		Ulice		číslo orient.	
PSČ				Číslo popisné	

**Poplatková povinnost vznikla dne:**

**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 uvedené údaje v tomto přiznání jsou pravdivé a úplné.

Ve Velkých Pavlovicích dne

Podpis poplatníka:.....