

ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU
místního poplatku za obecní systém odpadového hospodářství ve Velkých Pavlovicích

ŽADATEL

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Telefon: E-mail:

Žádám o vrácení poplatku za tyto osoby, jejichž jsem **zákonným zástupcem**:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Žádám o vrácení přeplatku, který mi vznikl na místním poplatku za období:

.....

z důvodu (*označte křížkem a doplňte*):

- ☐ změna trvalého pobytu dne
- ☐ úmrtí poplatníka dne *
- ☐ jiný:

Přeplatek žádám vrátit (*označte křížkem, popř. doplňte*):

- ☐ převodem na bankovní účet č.:
- ☐ poštovní poukázkou na adresu:
- ☐ hotově na pokladně MěÚ Velké Pavlovice

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou úplné a pravdivé.

PROHLÁŠENÍ:

Zpracovávání výše uvedených osobních údajů je prováděno na základě právní povinnosti. Zpracovávání nepovinných údajů (telefon, e-mail), je prováděno ve veřejném zájmu a slouží za účelem rychlejší komunikace a jejich poskytnutí není podmínkou vyřízení žádosti. Osobní údaje budou používány po dobu vyřizování příslušné agendy a následně uloženy po dobu skartační lhůty.

Dne:

Podpis žadatele:

**Pozn.: V případě úmrtí poplatníka bude přeplatek vrácen pouze na základě Usnesení Okresního soudu – přeplatek je součástí dědického řízení.*