OHLÁSENIE K URČENIU MIESTNEHO POPLATKU ZA KOMUNÁLNE ODPADY A DROBNÉ STAVEBNÉ ODPADY

# FYZICKÉ OSOBY

 Vznik poplatkovej Zmena poplatkovej Zánik poplatkovej

 povinnosti povinnosti povinnosti

 Meno Priezvisko Rodné číslo

 Adresa trvalého pobytu (ulica, súpisné číslo, PSČ, názov obce)

 Adresa aktuálneho pobytu na území obce

 Dátum vzniku poplatkovej Dátum zmeny poplatkovej Dátum zániku poplatkovej

 povinnosti povinnosti povinnosti

 Osoby, za ktoré preberá poplatník poplatkovú povinnosť:

 Meno Priezvisko Dátum narodenia

 Poznámky:

 Vyhlasujem, že všetky údaje v ohlásení sú pravdivé a správne.

 V ............................................. dňa .......................................... ..............................................................

 podpis poplatníka