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