

OHLAŠOVACÍ POVINNOST - ODHLÁŠENÍ

OD MÍSTNÍHO POPLATKU ZA PROVOZ SYSTÉMU SHROMAŽĎOVÁNÍ, SBĚRU, PŘEPRAVY, TŘÍDĚNÍ, VYUŽÍVÁNÍ A ODSTRAŇOVÁNÍ KOMUNÁLNÍCH ODPADŮ

Jméno a příjmení poplatníka:

Rodné číslo poplatníka:

Adresa trvalého bydliště:

Adresa místa, ke kterému se poplatek vztahuje (*pokud se liší od výše uvedené adresy*):

.....

Důvod odhlášení:

Prohlašuji, že údaje, které jsem v tomto tiskopise uvedl/a, jsou úplné a pravdivé.

Správce osobních údajů (Obec Otročín) tyto údaje zpracovává výhradně po nezbytně dlouhou dobu a za účelem vyřízení žádosti, v souladu s požadavky Zk. 101/2000 Sb. a Obecného nařízení EU 2016/679.

.....

datum

.....

podpis poplatníka