

**PŘÍZNÁNÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU
ZA PROVOZ SYSTÉMU SHROMAŽDOVÁNÍ, SBĚRU, PŘEPRAVY, TŘÍDĚNÍ,
VYUŽÍVÁNÍ A ODSTRAŇOVÁNÍ KOMUNÁLNÍCH ODPADŮ**

Správce místního poplatku:

Jméno, příjmení fyzické osoby majitele nemovitosti:.....

Rodné číslo poplatníka:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

.....

POPLATEK JE ODVÁDĚN ZA TYTO POPLATNÍKY (uved'te jméno, příjmení, rodné číslo a adresu trvalého pobytu jednotlivých poplatníků)

1.....

.....

2.....

.....

3.....

.....

4.....

.....

5.....

.....

6.....

.....

7.....

.....

8.....

.....

Potvrzuji, že všechny mnou uvedené údaje v tomto příznání jsou pravdivé a úplné.

V dne.....

Podpis poplatníka:

POUČENÍ:

1. Předmětem poplatku je provoz systému shromažďování, sběru, přepravy, třídění, využívání a odstraňování komunálních odpadů.
2. Poplatníkem je fyzická osoba, která má v obci RAJHRADICE trvalý pobyt.
3. Ohlašovací povinnost: do 14 dnů od vzniku poplatkové povinnosti.
4. Splatnost poplatku: 31.3. každého roku
5. Zánik poplatkové povinnosti je poplatník povinen ohlásit správci poplatku do 14 dnů.