Správce místního poplatku: **Obecní úřad Podbrdy, Podbrdy 8, 267 27 Liteň**

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

POPLATNÍK: **Fyzická osoba**

Jméno a příjmení: ……. **Rodné číslo**: …….

Adresa trvalého pobytu, ulice**:** …… č.p./č.o.: ……

Obec: …….. PSČ: …….

Doručovací adresa (pokud se liší od trvalého pobytu),

ulice**:** …… č.p./č.o.: …..……..…

Obec: …….. PSČ: …….

Osvobození od poplatku za provoz systému shromažďování, sběru, přepravy, třídění,

využívání a odstraňování komunálních odpadů z důvodu ……..

……..

Dokládám tyto doklady

1) ……..

2) ……...……

3) ……...

Prohlášení:
Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v přiznání k místnímu poplatku jsem uvedl/a podle nejlepšího vědomí a svědomí, jsou úplné a pravdivé a jsem si vědom/a důsledků v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.

V Podbrdech dne: …… Podpis poplatníka: ……..