

## Oznámení nároku na

místního poplatku za provoz systému shromažďování, sběru, přepravy, třídění, využívání a odstraňování komunálních odpadů dle obecní závazné vyhlášky města Msto Albrechtice

### **Poplatník:**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_ Rodné číslo: \_\_\_\_\_

Adresa pobytu ( \_\_\_\_\_ ):

Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Oznamuji splnění podmínek pro \_\_\_\_\_ od výše uvedeného místního poplatku  
za období**

**od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ z důvodu:**

poplatník s pobytem v Mstě Albrechticích a zároveň i s pobytem v zahraničí

poplatník s pobytem v Mstě Albrechticích umístěný v domově pro seniory, hospici, domově pro osoby se zdravotním postižením, zdravotnickém zařízení poskytující ústavní péči

poplatník s pobytem v Mstě Albrechticích platící poplatek jinde v rámci jiného režimu

úleva ve výši 50%, vlastník bytu, rod. domu, kde není nikdo hlášen k pobytu.

Přiložené listiny:

V případě, že zaniknou důvody osvobození, pro které toto oznámení podávám, zavazuji se oznámit tuto skutečnost do 15 dnů a budu na vás domáhat, že pokud tuto povinnost poruším, má být osvobození od poplatku zrušeno.

**Případný poplatek chci zaslat:**

složenkou na adresu \_\_\_\_\_

na účet: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

V ..... Dne: ..... Podpis: .....