



Obec Šafov

Šafov 78, 671 06 Šafov

PŘIZNÁNÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZA PROVOZ SYSTÉMU SHROMAŽĎOVÁNÍ, SBĚRU, PŘEPRAVY, TŘÍDĚNÍ, VYUŽÍVÁNÍ A ODSTRAŇOVÁNÍ KOMUNÁLNÍCH ODPADŮ

Správce místního poplatku:

Jméno, příjmení fyzické osoby – poplatníka: _____

Rodné číslo poplatníka: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

K trvalému pobytu v obci přihlášen od: _____

Poplatek je odváděn za tyto poplatníky:

(Uvedte jméno, příjmení, rodné číslo a adresu trvalého pobytu)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

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

V _____ dne _____

Podpis poplatníka: