



# Obec Šafov

Šafov 78, 671 06 Šafov

## ODHLÁŠENÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZE PSŮ

### Správce místního poplatku:

Jméno, příjmení držitele psa: \_\_\_\_\_

Rodné číslo držitele psa: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu (sídlo) držitele psa: \_\_\_\_\_

### Údaje o odhlašovaném psu:

Jméno: \_\_\_\_\_

Důvod odhlášení (zakroužkujte):

- Úhyn
- Změna držitele psa
- Zaběhnutí
- Jiné (uvedte) \_\_\_\_\_

Datum odhlášení: \_\_\_\_\_

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

V \_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_

Podpis držitele psa: