

Oznámení nároku na osvobození

od místního poplatku za za obecní systém odpadového hospodářství na území obce Otaslavice
z níže uvedeného důvodu v roce

Poplatník:

Jméno, příjmení: _____

Datum narození: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Doručovací adresa: _____

Telefon, e-mail: _____

Vznik nároku na osvobození z důvodu*:

- ☐ výkonu trestu nebo umístění ve vyšetřovací vazbě
- ☐ pobytu v kojeneckém ústavu
- ☐ pobytu v dětském domově
- ☐ pobytu ve výchovném ústavu
- ☐ pobytu v domově důchodců
- ☐ pobytu v zařízení poskytujícím sociální služby s celoročním pobytem
- ☐ pobytu v léčebně dlouhodobě nemocných

Adresa pobytu: _____

Uplatnění osvobození od: _____ do: _____

Přiložené listiny:

.....
Datum a podpis poplatníka

.....
u nezletilých poplatníků podpis zákonného zástupce včetně jeho jména, příjmení, data narození
a adresy trvalého bydliště

Vyplněný formulář můžete doručit osobně nebo prostřednictvím pošty na adresu: : Obecní úřad Otaslavice,
Otaslavice 343, 798 06 nebo e-mailem s připojeným uznávaným elektronickým podpisem nebo datovou
zprávou, podepsanou uznávaným elektronickým podpisem, odeslanou prostřednictvím datové schránky.

* zakřížkujte příslušnou variantu