** Obecní úřad Želatovice**

**Ohlášení**

**k místnímu poplatku za provoz systému shromažďování, sběru, přepravy, třídění, využívání a odstraňování komunálních odpadů**

**Poplatník (společný zástupce poplatníků)**

|  |  |
| --- | --- |
| Příjmení a jméno poplatníka   |  |
| Datum narození  |  |
| Adresa trvalého pobytu |  |
| Doručovací adresa (je-li odlišná od adresy místa TP) |  |
| E-mail  |  |
| Telefon |  |

**Další osoby v domácnosti, které přihlašujete k  placení poplatku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Příjmení a jméno poplatníka | Datum narození  |  Poznámka  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Prohlašuji, že veškeré údaje jsou pravdivé a splňuji tímto oznámením svoji ohlašovací povinnost vyplývající z OZV Obce Želatovice č. 2/2015

V Želatovicích dne …………………………… Podpis poplatníka ………………………………………………………………..

 (společného zástupce)