ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU Z POPLATKU ZA KOMUNÁLNÍ ODPAD

(místní poplatek za obecní systém odpadového hospodářství dle obecně závazné vyhlášky obce Popovice)

A. Žadatel

Jméno a příjmení:_____ Datum narození:_____

Adresa trvalého pobytu:_____

Telefon: _____ E-mail:_____

B. Společný zástupce (osoba, která odvádí poplatek za domácnost):*

Jméno a příjmení: _____ Datum narození:_____

Variabilní symbol
(Vyplní správce poplatku)

C. Žádám o vrácení částky _____ Kč[1] z důvodu:**

- ☐ změny trvalého pobytu mimo Popovice
- ☐ jiného: _____

D. Přiložené doklady:

E. Žádám o vrácení přeplatku poplatku za tyto osoby:

Jméno a příjmení	Datum narození

F. Přeplatek chci zaslat:**

- ☐ Na účet č. _____ /_____
- ☐ Vyzvednout v hotovosti – v pokladně OÚ

Podpis: _____ Dne: _____

Žádost přijal: _____ Dne: _____

Vyplněný formulář doručte osobně nebo poštou na adresu:
Obecní úřad Popovice, Popovice 2, 664 61 Popovice

**nevyplňujte, je-li shodný se žadatelem **zakřížkujte vhodnou variantu*

[1] vyplní OÚ Popovice