 ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU – MP ZA ,,KOMUNÁLNÍ ODPAD´´

 (místní poplatek za provoz systému shromažďování, sběru, přepravy, třídění, využívání a odstraňování komunálních odpadů dle obecně závazné vyhlášky města Kraslice)

**A. ŽADATEL**

Jméno a příjmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rodné číslo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prosíme o vyplnění kontaktních údajů, pokud souhlasíte s jejich zpracováním pro rychlejší a úspornější komunikaci

Telefon:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Variabilní symbol**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(vyplní správce poplatku)

**B.** **ŽÁDÁM O VRÁCENÍ ČÁSTKY \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kč z důvodu:\*\***

* změny trvalého pobytu mimo obec Kraslice
* jiného:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C. PŘILOŽENÉ DOKLADY:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ŽÁDÁM O VRÁCENÍ PŘEPLATKU ZA TYTO POPLATNÍKY:/NEZLETILÉ DĚTI/**

|  |  |
| --- | --- |
| Příjmení a jméno | Rodné číslo |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**D. PŘEPLATEK CHCI ZASLAT :**

* na účet č. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* v hotovosti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E. Žádám o použití přeplatku na zaplacení MP ,,odpady´´ na rok …………………..**

 Pro poplatníka : …………………………………………………………………….. VS………………………………………………..

**Podpis:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **dne:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žádost přijala : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vyplněný formulář doručte osobně nebo poštou na adresu:

**Městský úřad Kraslice, odbor ekonomiky a financí, nám. 28. října 1438, 35801 Kraslice**

Formulář v elektronické podobě zašlete na adresu **spokova@meu.kraslice.cz** (nutné podepsat kvalifikovaným elektronickým podpisem nebo současně odeslat v písemné podobě)

Telefonické dotazy můžete směřovat na úřednici p. Lenku Špokovou 352 370 414

\*\* zakřížkujte vhodnou variantu