Hlásenie o vzniku/zániku poplatkovej povinnosti

k miestnemu poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady

PREVÁDZKY

Meno a priezvisko/Obchodné meno: ..............................................................................

Rodné číslo/IČO: ...................................................................................................................

Bydlisko/Sídlo:........................................................................................................................

Štatutárny zástupca:.................................................................................................................

Názov a adresa prevádzky: ....................................................................................

Kontaktná osoba/č. tel.: ..................................................................................

Fakturačná adresa: .................................................................................

(nevyplňuje sa v prípade, ak je zhodná

s bydliskom, resp. sídlom)

Poštová adresa: .....................................................................................

Dátum začatia/ukončenia spoplatnenia: ...................................................................................

Platiteľ svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú pravidelné a zodpovedá za prípadné škody, ktoré vzniknú uvedením nepravdivých alebo neúplných údajov.

Dátum: ................................. Pečiatka, podpis