

PŘIZNÁNÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZE PSŮ

Vyplňujte čitelně

Držitel psa - fyzická osoba/ právnická osoba

Jméno a příjmení/název firmy		
Rodné číslo/ IČ		
Adresa trvalého pobytu/sídla firmy		
telefon/ email		
Nehodící se škrtněte: rodinný dům ostatní budovy		
Důchodce od: Druh důchodu:		
Nehodící se škrtněte:	vedle tohoto důchodu mám jiný příjem:	ano ne

Pes	číslo známky		
plemeno psa/barva	stáří ke dni oznámení	pohlaví	od kdy je pes držen

Skutečnosti mající vliv na výši poplatku (osvobození a úlevy)

Nehodící se škrtněte:	čip	ano	ne
jiné skutečnosti	např.průkaz ZTP/P	doložit kopii platného průkazu	

Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl/a podle nejlepšího vědomí a svědomí
a že jsem si vedom/a všech důsledků v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.

V Ústí nad Orlicí dne:

vlastnoruční podpis držitele

