**O B E C S T A Š K O V  Príloha č.3**

Ul. Jozefa Kronera 588, 023 53 Staškov

tel.: 041/ 43 02726, e-mail: poplatky@staskov.sk

**OHLÁSENIE K URČENIU MIESTNEHO POPLATKU ZA KOMUNÁLNE ODPADY A DROBNÉ STAVEBNÉ ODPADY**

# FYZICKÉ OSOBY

Podľa §80 zákona 582/2004 Z. z o miestnych daniach a poplatkoch za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v z.n.p a VZN obce Staškov

**Poplatková povinnosť: Vznik [ ]  Zmena [ ]  Zánik [ ]**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meno** | **Priezvisko**  | **Rodné číslo** |
|  |  |  |

**Adresa trvalého pobytu (ulica, súpisné číslo, PSČ, názov obce)**

|  |
| --- |
|  |

**Adresa aktuálneho pobytu na území obce Staškov (ulica, súpisné číslo, orientačné číslo)**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dátum vzniku poplatkovej****povinnosti** | **Dátum zmeny poplatkovej povinnosti**  | **Dátum zániku poplatkovej povinnosti** |
|  |  |  |

**Osoby, za ktoré preberá poplatník poplatkovú povinnosť**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meno** | **Priezvisko** | **Dátum narodenia** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Poznámky:

Vznik a zánik prípadne zmeny poplatkovej povinnosti ste povinný oznámiť správcovi poplatku do 30 dní od príslušného mesiaca, v ktorom nastane vznik, zánik, príp. zmena poplatkovej povinnosti. Vyhlasujem, že všetky údaje v ohlásení sú pravdivé a správne.

V ............................................. dňa .......................................... ..............................................................

 podpis poplatníka