**Místní poplatek za obecní systém odpadového hospodářství**

**OHLÁŠENÍ VZNIKU POPLATKOVÉ POVINNOSTI NEZLETILÉHO DÍTĚTE**

**z důvodu PŘIHLÁŠENÍ ve městě Letovice nebo místní části**

**POPLATNÍK-NEZLETILÉ DÍTĚ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno, příjmení | Rodné číslo | Datum přihlášení v obci |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Adresa přihlášení k pobytu *(u cizince adresa povoleného pobytu):*  |
| Jedná se o :□ přihlášení k trvalému pobytu podle zákona o evidenci obyvatel □ ohlášení místa pobytu podle zákona o pobytu cizinců na území ČR, zákona o azylu nebo zákona o dočasné ochraně cizinců. Nezletilé dítě - cizinec přichází do ČR z důvodu válečného konfliktu na Ukrajině □ ANO □ NE |
|  |

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: | …………………………………..……………………………………. |
| Rodné číslo: | ………………………………………………………………………… |
| Adresa přihlášení k pobytu: | ………………………………………………………………………… |
| Žádám o doručování na jinou adresu, než je moje adresa přihlášení:…………………………………………………………………………………………………. |
| Telefon\*: ………………..……………. | E-mail\*: ……………………….……………………………… |
|  | □ Uplatňuji osvobození od poplatku do 3 let věku dítěte. |

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v tomto ohlášení jsou pravdivé a úplné. Jsem si vědom/a, že veškeré změny jsem povinen/povinna ohlásit správci místního poplatku ve lhůtě uvedené v obecné závazné vyhlášce.

Datum: Podpis zákonného zástupce: