|  |
| --- |
| Od roku / měsíce |

**OHLÁŠENÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZA PROVOZ SYSTÉMU SHROMAŽĎOVÁNÍ, SBĚRU, PŘEPRAVY, TŘÍDĚNÍ, VYUŽÍVÁNÍ**

**A ODSTRAŇOVÁNÍ KOMUNÁLNÍCH ODPADŮ**

podle zákona č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, a platné obecně závazné vyhlášky města Újezd u Brna

**Údaje o poplatníkovi**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, příjmení, titul | |
| Datum narození | Rodné číslo |
| Adresa trvalého pobytu | |
| Kontaktní adresa, pokud není shodná s adresou trvalého pobytu | |
| E-mail, telefon \* | |
| Údaje zákonného zástupce (jméno, příjmení, datum narození, adresa trvalého pobytu) | |

**\*** Jedná se o dobrovolný údaj poskytnutý správci daně v souladu se zásadami součinnosti, přiměřenosti a hospodárnosti daňového řízení a k efektivnímu uplatnění ust. § 153 odst. 3 zákona č. 280/2009 Sb., daňový řád. Tyto údaje budou zpracovány za účelem usnadnění a zrychlení komunikace mezi správcem daně a poplatníkem a v rozsahu zajišťujícím účelnou správu místních poplatků vybíraných městem Újezd u Brna.

Potvrzuji, že všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé a úplné.

V Újezdu u Brna ………………. ……………………….

podpis poplatníka nebo zákonného zástupce