# Ohlášení k místnímu poplatku

za obecní systém odpadového hospodářství

**Identifikace poplatníka**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Příjmení a jméno poplatníka | Datum narození  | Telefon , email \* |
| Adresa pobytu  |
| Adresa pro doručování, pokud se liší od adresy pobytu \* |
| Poplatková povinnost vznikla od (uveďte datum narození, přestěhování apod.): |
| ***Dále vyplňte pouze v případě, kdy má poplatník zákonného zástupce/opatrovníka*** |
| Jméno a příjmení zákonného zástupce/zákonných zástupců nebo opatrovníka vč. adresy pobytu |
| Adresa pro doručování, pokud se liší od adresy pobytu \* |

**Poplatník je fyzická osoba**

* která má v obci trvalý pobyt
* které byl na území České republiky povolen trvalý pobyt
* která na území České republiky pobývá přechodně po dobu delší než 3 měsíce
* která je žadatelem o udělení mezinárodní ochrany
* která je osobou strpěnou na území podle zákona o azylu
* která je žadatelem o poskytnutí dočasné ochrany podle zákona o dočasné ochraně cizinců
* které byla udělena mezinárodní ochrana podle zákona upravujícího azyl
* požívající dočasné ochrany cizinců

**Osoby, za které bude výše specifikovaný poplatník platit poplatek\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Příjmení a jméno poplatníka | Datum narození  | Adresa pobytu neshoduje-li se s výše uvedenou adresou pobytu |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Poplatník je od placení poplatku osvobozen ze zákona** (zaškrtněte důvod a uveďte skutečnosti rozhodné pro existenci osvobození)**:**

* je poplatníkem poplatku za odkládání komunálního odpadu z nemovité věci v jiné obci a má v této jiné obci bydliště
* umístění do dětského domova pro děti do 3 let věku
* umístění do školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy
* umístění do školského zařízení pro preventivně výchovnou péči na základě rozhodnutí soudu nebo smlouvy
* umístění do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě rozhodnutí soudu, na žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností, zákonného zástupce dítěte nebo nezletilého
* umístění v domově pro osoby se zdravotním postižením
* umístění v domově pro seniory
* umístění v domově se zvláštním režimem
* umístění v chráněném bydlení
* omezení na osobní svobodě na základě zákona (nevztahuje se na výkon trestu domácího vězení).

Adresa výše uvedeného zařízení / místa bydliště: ……………………………………………………………………………………

Datum, od kterého je poplatník umístěn ve výše uvedeném zařízení / má na uvedené adrese bydliště ….……………………………………………………..

**Poplatník je od placení poplatku osvobozen/má nárok na úlevu na základě OZV (zaškrtněte důvod a uveďte skutečnosti rozhodné pro existenci osvobození):**

Ohlašovací povinnost je daná zákonem č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů a příslušnou obecně závaznou vyhláškou obce Brantice, o místním poplatku za obecní systém odpadového hospodářství.

**Prohlašuji, že všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé.**

Pozn.: **Změnu údajů** uvedených v ohlášení **je poplatník povinen** dle ustanovení § 14a odst. 4 zákona č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, **oznámit** **do 15 dnů ode dne, kdy nastala**.

**Nárok na osvobození či úlevu** je **poplatník povinen** dle ustanovení § 14a odst. 6 zákona č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, **ohlásit** nejpozději do 15 dnů **ode dne, kdy nárok na osvobození, čí úlevu vznikl. Neohlásí-li** poplatník nárok na osvobození nebo úlevu ve stanovené lhůtě, jeho nárok **zaniká**.

|  |  |
| --- | --- |
| V …………………… dne ………………………….. | Podpis poplatníka |

**\* nepovinný údaj,** vyplněním nepovinného údaje je udělen souhlas s poskytnutím tohoto údaje pro účely správy místního poplatku a daňového řízení