

**ŽIADOSŤ O ZNÍŽENIE (*)/ODPUSTENIE (*)
POPLATKU ZA TUHÝ KOMUNÁLNY ODPAD**

Platiteľ poplatku (údaje zodpovednej osoby/poplatníka, na ktorú je vydané rozhodnutie)

Priezvisko a meno: Dátum narodenia:

Adresa trvalého pobytu:

Kontakt (telefón, e-mail):

Žiadateľ (údaje o osobe, ktorá žiada úľavu/odpustenie)

| Priezvisko a meno | Dátum narodenia | Adresa trvalého pobytu |
|-------------------|-----------------|------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Týmto Vám oznamujem, že sa v obci Ochodnica zdržiavam dní v roku, zároveň Vás týmto žiadam o zníženie (*)/odpustenie (*) poplatku za TKO pre rok v zmysle §82 ods. 3 zákona č. 582/2004 Z.z. v znení zmien a doplnkov a VZN č. 1/2013 o miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady na území obce Ochodnica z dôvodu:

- * štúdiá alebo zamestnania mimo obce – na území SR
- * štúdiá alebo zamestnania mimo SR
- * vyrubenia a zaplataenia poplatku za TKO v inej obci
- * iné (uviesť dôvod)

Prílohy:

Poplatník svojim podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú pravdivé a zodpovedá za prípadné škody, ktoré vzniknú uvedením nepravdivých alebo neúplných údajov.

Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov – v zmysle zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov uvedených v tejto žiadosti.

V Ochodnici dňa

.....
podpis

(*) hodiace sa podškrtnúť