

**OHLÁŠENÍ ZÁNÍKU
POVINNOSTI K MÍSTNÍMU POPLATKU ZE PSŮ (ODHLÁŠENÍ PSA)**

Správce místního poplatku: Městský úřad Velké Pavlovice, Náměstí 9. května 700/40, 691 06 Velké Pavlovice

Poplatník: Příjmení, jméno nebo název firmy

Rodné číslo/příp. i datum narození nebo IČO

/

Místo pobytu nebo sídlo firmy:

Obec		Ulice		Číslo popisné	
PSČ		Datová schránka		Číslo orientační	
Telefon*		Email*			

*nepovinný údaj

Adresa pro doručování, je-li odlišná od adresy trvalého pobytu nebo sídla firmy:

Obec		Ulice		Číslo popisné	
PSČ				Číslo orientační	

Osoba oprávněná jednat v poplatkových věcech jménem právnické osoby:

Příjmení, jméno					
Telefon*		Email*			

*nepovinný údaj

Ohlašuji zánik povinnosti platit místní poplatek ze psů:

Plemeno	Pohlaví	Jméno psa	Číslo známky/čipu	Poznámky

z důvodu (zaškrtněte):

- ☐ úhynu psa dne potvrzení o úhynu přikládám ANO ☐ NE ☐
- ☐ změny pobytu/sídla od původní místo pobytu.....
- ☐ změny držitele psa od
- ☐ jiné (uveďte).....

Potvrzuji, že všechny údaje uvedené v tomto ohlášení jsou pravdivé a úplné a jsem si vědom(a) důsledků v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.

Souhlasím se zpracováním a využitím nepovinných osobních údajů (telefon, email) pro účely agendy místního poplatku ze psa. Tyto údaje budou používány po dobu vyřizování příslušné agendy a následně uloženy po dobu skartační lhůty.

Ve Velkých Pavlovicích dne :

Podpis poplatníka: