



MĚSTSKÝ ÚŘAD ZÁBŘEH

ODBOR FINANČNÍ

Masarykovo náměstí 6, 789 01 Zábřeh

ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO HOSPODÁŘSTVÍ

Jméno a příjmení: _____ Rodné číslo: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Název: _____ IČ: _____

Sídlo: _____

Telefon/e-mail: _____

Žádám o vrácení přeplatku z místního poplatku za obecní systém odpadového hospodářství za rok _____ ve výši _____ Kč, z důvodu:

- změny trvalého pobytu
- zaplaceno 2x nebo navíc
- úmrtí poplatníka (jméno, příjmení, datum narození zemřelého):

 z jiného důvodu:

Tento přeplatek zašlete:

poštovní poukázkou na adresu: _____

bezhotovostně na účet číslo: _____

V Zábřeze dne _____

podpis poplatníka

u nezletilých poplatníků podpis zákonného zástupce včetně jeho jména, příjmení, data narození a adresy trvalého bydliště