

Priezvisko , meno, titul:

adresa / uviesť ulicu so súpisným aj orientačným číslom/:

tel. číslo:

Obecný úrad Valaliky
Referát daní a poplatkov
Poľná 165/8
044 13 Valaliky

Vec

Žiadosť o zníženie miestneho poplatku za komunálne odpady podľa VZN Obce Valaliky č. 8/2021 § 5 ods. 3-držiteľ preukazu ZŤP

Osoby, na ktoré žiadam zníženie poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady (ďalej len poplatok za KO a DSO) /uviesť meno a dátum narodenia/:

Vo, dňa:

.....

Podpis

!!! Prílohy: kópia preukazu ZŤP

Znížená sadzba nebude daňovníkovi, alebo domácnosti v ktorej daňovník žije, poskytnutá, ak má daňovník alebo niektorý člen domácnosti voči obci Valaliky ako správcovi daní nedoplatky na miestnom poplatku za KO a DSO.