**Obecní úřad Dobromilice**

**Dobromilice 6**

**798 25 Dobromilice**

**Poplatník**

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

Telefon, e-mail:

**Žádost o vrácení přeplatku místního poplatku za odpad**

Žádám o vrácení přeplatku za komunální odpad za rok ……………..ve výši………………………,- Kč, z důvodu:1)

* Změny trvalého pobytu
* Zaplaceno 2x nebo navíc
* Úmrtí poplatníka (jméno, příjmení, datum narození zemřelého):

.........................................................................................................................................

* Z jiného důvodu:

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Tento přeplatek vyplaťte:1)

* Poštovní poukázkou
* Bezhotovostně na účet číslo:……………………………………………………………………………………….
* V hotovosti na pokladně Obecního úřadu Dobromilice

…………………………………………………………….

Datum a podpis poplatníka

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

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

Vyplněný formulář můžete doručit osobně nebo prostřednictvím pošty na adresu: Obecní úřad Dobromilice, Dobromilice 6 798 25 Dobromilice nebo e-mailem s připojením uznávaným elektronickým podpisem nebo datovou zprávou, podepsanou uznávaným elektronickým podpisem, odeslanou prostřednictvím datové schránky.

1)zakřížkujete a případně vyplňte jednu z variant