**Městský úřad Hranice, U Pošty 182, 351 24 Hranice**

**tel.: 354 429 416, 354 599 951, email:** **pohledavky@mestohranice.cz**

**Ohlašovací povinnost k zániku poplatkové povinnosti**

* Místní poplatek ze psů
* Místní poplatek za svoz komunálního odpadu

**Jméno: …………………………...........................**

**Příjmení: ……………………………………………………………**

**Rodné číslo: ……………………………………………………………**

**Název nebo obchodní firma, IČO: …………………………………………………………………**

**Místo pobytu** (adresa trvalého pobytu, u cizinců adresa hlášeného místa pobytu) **nebo sídlo podnikatele:**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Popřípadě další adresa pro doručování:**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Právnická osoba uvede osoby, které jsou jejím jménem oprávněny jednat v poplatkových věcech:**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Bankovní spojení, číslo účtu (v případě, že předmět poplatku souvisí s podnikatelskou činností):**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Telefon: ………………………….**

**E-mail: ………………………………………….**

**Zánik poplatkové povinnosti ke dni:**

**Důvod odhlášení:**

**V Hranicích dne: Podpis:**