



ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU POPLATKU Z TDO

(místní poplatek z TDO dle obecně závazné vyhlášky 1/2015 města Skalná)

A. ŽADATEL :

Jméno a příjmení: Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Telefon: E-mail:

B. ŽÁDÁM O VRÁCENÍ ČÁSTKY KČ Z DŮVODU:**

Ukončení poplatkové povinnosti:

úmrtí majitele nemovitosti

převod nemovitosti na jiného majitele

(nový majitel: jméno:, adresa:

stěhování mimo město

jiný důvod:

C. PŘILOŽENÉ DOKLADY:

.....
.....

D. PŘEPLATEK CHCI ZASLAT: **

složenkou na adresu

na účet č. /

Ve Skalné dne

Podpis:

Vyplněný formulář doručte osobně nebo poštou na adresu:

Město Skalná, Sportovní 9, 35134 Skalná

Formulář v elektronické podobě zašlete na adresu poplatky@skalna.cz (nutné podepsat kvalifikovaným elektronickým podpisem nebo současně odeslat v písemné podobě)

Telefonické dotazy můžete směřovat na pracovníky správce poplatku 354 548 825

* zakřížkujte vhodnou variantu