

ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU POPLATKU ZA KOMUNÁLNÍ ODPAD

(místní poplatek za odkládání komunálního odpadu z nemovité věci dle Obecně závazné vyhlášky Obce Brniště)

A. ŽADATEL

Jméno a příjmení:

Adresa trvalého pobytu:

Telefon: Email:

Žádám o vrácení poplatku za období:

B. PŘEPLATEK CHCI ZASLAT/ VYPLATIT:

na účet č. /

výplata v hotovosti

V dne

Podpis žadatele: