



Odbor financí

ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU POPLATKU ZA KOMUNÁLNÍ ODPAD
(místní poplatek za provoz systému shromažďování, sběru, přepravy, třídění, využívání a odstraňování komunálních odpadů dle obecně závazné vyhlášky města Kopřivnice)

ŽADATEL:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Telefon/e-mail: _____

ŽÁDÁM O VRÁCENÍ ČÁSTKY _____ Kč z VS _____ Z DŮVODU:**

dědictví po zůstaviteli - pan/paní: _____

změny trvalého pobytu (mimo Kopřivnici)

omylem zaplaceného poplatku

nesrovnalostí v platbách

ZPŮSOB VRÁCENÍ PŘEPLATKU:**

na účet č: _____ / _____

v hotovosti na pokladně Městského úřadu Kopřivnice

PŘILOŽENÉ LISTINY/DOKLADY:

V KOPŘIVNICI DNE _____

PODPIS: _____

** označte vhodnou variantu