

F6

Mesto Žiar nad Hronom
Š. Moyseša 46, 965 19 Žiar nad Hronom, IČO: 00 321 125

evidenčné číslo: _____

Odtlačok prezentačnej pečiatky mesta:

**OZNÁMENIE - k poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady
právnických osôb a fyzických osôb, ktoré podnikajú (ďalej len PS)**

v zmysle § 80 zákona č. 582/2004 Z.z. a platného Všeobecne záväzného nariadenia mesta Žiar nad Hronom
o poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady

ROK _____

ZÁNIK DAŇOVEJ POVINNOSTI

☐**I. ODDIEL - ÚDAJE O PLATITEĽOVI:**

Obchodné meno (podľa zápisu do obchodného registra alebo živnostenského oprávnenia)			
IČO		Dátum zániku poplatkovej povinnosti:	
Adresa sídla: (podľa zápisu do obchodného registra alebo živnostenského oprávnenia)	Ulica, súpisné a orientačné číslo:		
	Mesto (obec)	PSČ	Telefón (mobil)
Ostatné údaje:	Oprávnená osoba (na podanie oznámenia)	Telefón (mobil)	E-mail
Platiteľ poplatku:	právnická osoba, ktorá je oprávnená užívať alebo užíva nehnuteľnosť nachádzajúcu sa na území mesta na iný účel ako na podnikanie		
	právnická alebo fyzická osoba ktorá je oprávnená užívať alebo užíva nehnuteľnosť nachádzajúcu sa na území mesta na účel podnikania		

II. ODDIEL - ÚDAJE O NEHNUTEĽNOSTI, KTORÚ PLATITEĽ UŽÍVA ALEBO MÁ OPRÁVNENIE UŽÍVAŤ NA ÚZEMÍ MESTA
(uvedie sa nehnuteľnosť, v ktorej sa bude plniť poplatková povinnosť – odberné miesto komunálneho odpadu)☐

vlastník nehnuteľnosti

☐

nájomca, užívateľ nehnuteľnosti

Adresa nehnuteľnosti (odberné miesto zberu komunálneho odpadu)	Názov budovy (prevádzky)	Ulica, súpisné a orientačné číslo

Súhlasím so spracovaním osobných údajov v zmysle zákona o ochrane osobných údajov č. 122/2013 Z. z.

Platiteľ svojím podpisom potvrdzuje, že všetky uvedené údaje sú pravdivé a zodpovedá za prípadné škody, ktoré vzniknú uvedením nepravdivých alebo neúplných údajov.

Súhlasím/nesúhlasím s oznámením a sprístupnením vyššie uvedených údajov /informácií/ pre oprávnenú osobu na nakladanie s KO a DSO na území mesta Žiar nad Hronom Technickým službám – Žiar nad Hronom, a.s. za účelom nakladania s KO a DSO. /nehodiace sa prečiarknite/

Dátum:

.....
Podpis osoby oprávnenej
na podanie oznámenia

Pečiatka

Potvrdenie správcu poplatku:

Dátum:

.....
Podpis správcu poplatku

Pečiatka

