**Obecní úřad Bystročice**

**Ohlašovací povinnost k poplatku za psa**

**Jméno a příjmení držitele psa: ……………………………………………………**

**Datum narození držitele psa : …………………………………………………….**

**Adresa trvalého pobytu: …………………………………………………………..**

**Adresa pro doručování : …………………………………………………………..**

**Ke vzniku poplatkové povinnosti přihlašuji tyto psy:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Plemeno** | **Stáří** | **Pohlaví** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

V Bystročicích dne

………………………………………..

**podpis poplatníka**

**Držitel uplatňuje osvobození a úlevy od poplatku z důvodu :**

Jsem osoba nevidomá, osoba, která je považována za závislou na pomoci jiné fyzické osoby podle zákona upravujícího sociální služby, jsem držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P, osoba provádějící výcvik psů určených k doprovodu těchto osob, osoba provozující útulek pro zvířata nebo osoba, které stanoví povinnost držení a používání psa zvláštní právní předpis.

**Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl(a) podle nejlepšího svědomí, a že jsem si vědom(a) důsledků v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů.**

V Bystročicích dne ……………………………

Podpis

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Ohlášení zániku povinnosti platit místní poplatek ze psů**

z důvodu (zaškrtněte)

změny mého trvalého pobytu mimo území obce Bystročice ke dni……………….

změny držitele psa ke dni …………………………………………………………

ztráty psa …………………………………………………………………………..

úhynu psa dne ……………………………………………………………………..

V Bystročicích dne ………………………….

podpis