**OZNÁMENÍ NÁROKU NA OSVOBOZENÍ**

(od místního poplatku za provoz systému shromažďování, sběru, přepravy, třídění, využívání a

odstraňování komunálních odpadu dle obecně závazné vyhlášky obce Radonice č.2/2021)

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žádám o přiznání osvobození na období od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z důvodu:**

* Dlouhodobý pobyt v zahraničí (déle než 6 měsíců nepřetržitě)

+ čestné prohlášení

* Pobyt ve zdravotnickém zařízení nebo zařízení sociálních služeb nebo v domově pro seniory nebo v domově pro osoby se zdravotním postižením

+ potvrzení o pobytu ve zdrav.zařízení, atd.

* Pobyt ve věznici

+ potvrzení o výkonu vazby nebo výkonu trestu odnětí svobody

* Pobyt mimo území obce na území jiné obce České republiky, pokud v takové obci platí úhradu za provoz systému nakládání s komunálním odpadem nebo jsou takovou úhradu v dané obci povinni platit

+ potvrzení o zaplacení poplatku nebo kopie nájemní smlouvy, kde je poplatek uveden

* Umístění fyzické osoby do dětského domova pro děti do 3 let věku, školského zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy nebo školského zařízení pro preventivně výchovnou péči na základě rozhodnutí soudu nebo smlouvy

**Předkládám důkazní prostředky, kterými prokazuji nárok na osvobození:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Žádám o přiznání osvobození pro:**

Jméno a příjmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rodné číslo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Trvalé bydliště:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Všechny mnou uvedené údaje jsou pravdivé a jsem si vědom(a) důsledku v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů. Svým podpisem stvrzuji, že v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, souhlasím se shromažďováním svých osobních údajů v souvislosti se správou místního poplatku.

Dne:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis oznamovatele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vyplněný formulář doručte osobně nebo poštou na adresu:

**Obecní úřad Radonice, Radonice 1, 431 55 Radonice**

**Telefonické dotazy můžete směřovat na p. Podolákovou, 416 591 713**

* zakřížkujte zvolenou variantu