Meno:

Priezvisko:

Rod. číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Korešpondenčná adresa (ak nie je zhodná s adresou trvalého pobytu):

Tel. číslo:

**Obec Polianka**

**Polianka 91**

**907 01**

**Vec : Žiadosť o zníženie/odpustenie poplatku za komunálny odpad fyzických osôb pre rok ............**

 V súlade so Všeobecne záväzným nariadením č. 1/2023 o dani z nehnuteľnosti, miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady , Vás žiadam o :

1. zníženie
2. odpustenie

poplatku pre rok ........................ pre nasledujúce osoby:

Meno:

Priezvisko:

Rod. číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Dôvod, na základe ktorého si uplatňujete nárok na zníženie :

V Polianke dňa : podpis žiadateľa :

K žiadosti je potrebné doložiť aspoň jedno z nasledujúcich potvrdení:

• preukaz ZŤP • potvrdenie o ubytovaní v inej obci/meste • potvrdenie o ubytovaní v mieste školy • iný relevantný doklad

Žiadosť je potrebné predložiť do 31. januára príslušného roka.