 **OBEC DOLNÉ SRNIE **

**FO**

**O z n á m e n i e**

**o vzniku poplatkovej povinnosti k poplatku za komunálny odpad**

**Identifikačné údaje poplatníka :**

Meno : .................................Priezvisko :.............................................................. Titl.: ...........

Rodné číslo : ...........................................................

Adresa trvalého pobytu : ............................................................................................................

Adresa prechodného pobytu/nehnuteľnosti : .............................................................................

Vznik poplatkovej povinnosti /dátum/: ............................................................................

**Identifikačné údaje osôb, za ktoré poplatník plní povinnosti poplatníka :**

Meno: Priezvisko: Titl. Dátum narodenia: Poznámka:

1/ ................................ .......................... ........ ............................ ...........................

2/ ................................ .......................... ........ ........................... ..........................

3/ ................................. .......................... ........ ............................ ..........................

4/ ................................. .......................... ........ ............................ ..........................

5/ .................................. .......................... ........ ............................ ..........................

6/ ................................. .......................... ......... ............................. ..........................

(v prípade ďalších osôb uveďte ich identifikačné údaje na zadnej strane tohto ohlásenia)

Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky uvedené údaje sú pravdivé a zodpovedám za prípadné škody, ktoré vzniknú uvedením nepravdivých alebo neúplných údajov.

**Platiteľ poplatku je povinný** správcovi poplatku v rámci oznamovacej povinnosti **ohlásiť** všetky skutočnosti potrebné na vyrubenie poplatku a to **do 30 dní keď nastala skutočnosť, ktorá má vplyv na vznik, zánik poplatkovej povinnosti, ako aj v prípade ak došlo k zmene už ohlásených údajov.**

**Dátum ............................................ Podpis ...................................................**

# *Súhlas so spracúvaním osobných údajov*

Zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov publikovaný v Zbierke zákonov SR s účinnosťou od 25.5.2018

Udeľujem týmto súhlas so spracovaním mojich osobných údajov podľa Zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov publikovaný v Zbierke zákonov SR s účinnosťou od 25.5.2018.

Podpis dotknutej osoby: ..........................................................