**OHLÁŠENÍ ZÁNIKU POPLATKOVÉ POVINNOSTI K MÍSTNÍMU POPLATKU ZE PSŮ**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení/název firmy:       |
| Rodné číslo/IČO:       |
| Adresa trvalého pobytu/sídlo firmy:        |

**Zánik poplatkové povinnosti dne:**

**Z důvodu:**

**[ ]** úhyn psa

[ ]  ztráta psa

[ ]  darování, prodej

[ ]  jiné:

Potvrzuji, že veškeré mnou uvedené údaje v tomto ohlášení jsou pravdivé a úplné.

V       dne:       Podpis držitele psa:

PŘÍLOHY:

*Podpis správce poplatku:*