**Obecní úřad Dobrá, 739 51 Dobrá 230**

**IČO: 00296589**

**Finanční odbor**

## ŽÁDOST O ÚLEVU

## Z MÍSTNÍHO POPLATKU ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO HOSPODÁŘSTVÍ PRO ROK 2024

DLE OZV Č. 1/2023

**Žadatel – poplatník:**

Jméno a příjmení: …………….....................................................................................................

Datum narození: …………………………….

Bydliště: .......................................................................................................................................

Jiná adresa pro doručování: ……………………………………………………………………..

**Žádám o úlevu od poplatku z důvodu:**

..................................................................................................................................................... .

Výčet doložených dokladů: .........................................................................................................

......................................................................................................................................................

V …………………….dne ……………………. ……………………………………...

 podpis žadatele