**POPLATOK ZA KOMUNÁLNE ODPADY**

**Oznámenie zmien skutočností rozhodujúcich na vyrubenie poplatku**

**poplatníka – fyzickej osoby**

(v zmysle zákona č. 582/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov a VZN o miestnych daniach a a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady na území mesta Rožňava)

***Poplatník (resp. určený zástupca, ktorý prevzal na seba plnenie povinností poplatníka za ostatných členov domácnosti):***

Meno, priezvisko, titul: .........................................................................................................................

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

Adresa trvalého pobytu: ulica: ......................................... č. ........ obec: ...............................................

Doručovacia adresa: ulica: ......................................... č. ........ obec: ...............................................

(vypĺňa sa len v prípade, ak adresa nie je totožná s adresou trvalého pobytu)

Telefónne číslo: ......................................................................................................................... Mailová adresa: .........................................................................................................................

***Dôvod zmeny poplatkovej povinnosti:***

(označte zakrúžkovaním a doplňte)

**1. Narodenie dieťaťa**

 Meno a priezvisko: ........................................................... rodné číslo: ..................................................

 Meno a priezvisko: ........................................................... rodné číslo: ..................................................

**2. Úmrtie člena domácnosti**

 Meno a priezvisko: ........................................................... rodné číslo: ..................................................

 Dátum úmrtia: .......................................

**3. Zmena A trvalého pobytu B prechodného pobytu C poštovej adresy**

 nová adresa: ..................................................................................................................................

**4. Prevzatie povinností určeného zástupcu (prevzatie povinnosti poplatníka) za člena domácnosti :**

 Meno a priezvisko: ................................................. rodné číslo: ........................ od dátumu:.................

 Meno a priezvisko: ................................................. rodné číslo: ........................ od dátumu:.................

 Meno a priezvisko: ................................................. rodné číslo: ........................ od dátumu:.................

**5. Zrušenie povinností určeného zástupcu (zrušenie prevzatia povinnosti poplatníka) za osobu:**

 Meno a priezvisko: ................................................. rodné číslo: ........................ od dátumu:.................

 Meno a priezvisko: ................................................. rodné číslo: ........................ od dátumu:.................

 Meno a priezvisko: ................................................. rodné číslo: ........................ od dátumu:.................

 z dôvodu: ..................................................................................................................................

 nová adresa: ..................................................................................................................................

**6. Iný dôvod**: ...............................................................................................................................................

V Rožňave, dňa ................. ............................................

 podpis poplatníka