Městský úřad Domažlice

Odbor finanční

náměstí Míru 1

344 20 Domažlice

**Přiznání k místnímu poplatku ze psů**

|  |
| --- |
| **Údaje o poplatníkovi (držiteli psa):** |
| Jméno a příjmení (název firmy): |  |
| Obecný identifikátor (rodné číslo, IČ ) čísla účtů k IČ: |  |  č. účtů k IČ:  |
| Adresa místa pobytu (sídlo): |  |
| Doručovací/kontaktní adresa: |  |

|  |
| --- |
| **Údaje o psu (poplatek se platí ze psů starších 3 měsíců)** |
| Plemeno psa | Datum naroz.  | Pohlaví pes/fena | Barva | Držen od | Číslo známky | Číslo mikročipu a datum očipování |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Pes držen : a) v bytě b) v rodinném domě c) stavbě určené pro rodinnou rekreaci d) na zahradě - par.č. ……………………... |
| Sazba poplatku:1) základní sazba – v bytě2) v rodin. domě, na zahradě či stavbě pro rodinnou rekreaci3) důchodce do 65 let 4) osoba starší 65 let | Variabilní symbol:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nárok na osvobození :** | a) ANO b) NE |
| Důvod osvobození: |
| Osoba, která je považována za závislou na pomoci jiné fyzické osoby podle zákona upravujícího sociální služby, osoba, která je poživatelem ZTP nebo ZTP/P | ZTP/P č. průkazu:ZTP č. průkazu:platný do: |
| Osoba provádějící výcvik psů určených k doprovodu těchto osob |  |
| Osoba provozující útulek pro zvířata |  |
| Osoba, které stanoví povinnost držení a používání psa zvláštní právní předpis | číslo a název předpisu: |
| Držitel služebního psa Policie ČR |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nárok na úlevu:** | a) ANO b) NE |
| Držitelem psa je osoba do 65 let a je poživatelem invalidního, starobního, vdovského nebo vdoveckého důchodu, který je jeho jediným zdrojem příjmu, anebo poživatel sirotčího důchodu | Od ..……….……………...rozhodnutí č.j.…..….……...…….………………………………….. |
| Důchod je jediným zdrojem příjmu: | a) ANO b) NE |

|  |
| --- |
| Kontaktní údaje \*): |
| Telefon: | E-mail: |

Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl podle nejlepšího vědomí a svědomí a že jsem si vědom důsledků v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů. Dojde-li ke změně uvedených údajů, oznámím tuto změnu do 15 dnů ode dne, kdy nastala.

\*) Poskytuji souhlas se zpracováním svých osobních údajů poskytnutých za účelem jejich využití v případě potřeby mě kontaktovat ve věcech souvisejících s výkonem správy místního poplatku ze psů podle zákona č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

Své kontaktní údaje poskytuji dobrovolně a pouze za účelem usnadnění komunikace při výkonu správy poplatku výše označeného. Kontaktní údaje budou zpracovány po dobu zpracování osobních údajů poplatníka v evidenci správce místního poplatku nebo do odvolání uděleného souhlasu. Odvolat souhlas lze kdykoliv písemně, ústně do protokolu u správce poplatku nebo datovou zprávou podepsanou způsobem, se kterým jiný právní předpis spojuje účinky vlastnoručního podpisu, nebo s ověřenou identitou podatele způsobem, kterým se lze přihlásit do datové schránky (§ 71 zákona č. 280/2009 Sb., daňový řád, ve znění pozdějších předpisů). V takovém případě správce poplatku poskytnuté kontaktní údaje ihned vymaže.

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

 podpis držitele psa