**Mesto Banská Štiavnica, Radničné námestie 1, 969 24 Banská Štiavnica**

Žiadosť o zníženie**/odpustenie poplatku za komunálny odpad ( FO)**

Poplatník/ **platiteľ poplatku** ………………………………………………………………….

r. č.:………………….., bytom: ………………………………………………………………..

kontakt (mail, telefón) ………………………………………………………………………….

týmto žiadam o:

 zníženie paušálneho poplatku podľa § 9 Všeobecne záväzného nariadenia č. 4/2024

 odpustenie paušálneho poplatku podľa § 10 Všeobecne záväzného nariadenia č. 4/2024

**na poplatníka:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Meno a priezvisko | Dátum narodenia | Obdobie od do | Dôvod zníženia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Dôvody na zníženie alebo odpustenie poplatku je potrebné preukázať dokladmi určenými VZN č. 4/2024 a to s dátumom v aktuálnom zdaňovacom období.**

**Žiadosť o zníženie alebo odpustenie poplatku spolu s príslušnými dokladmi je platiteľ poplatku povinný podávať zvlášť za každé zdaňovacie obdobie !!!**

Dátum Podpis ……..

Informácie týkajúce sa spracúvania a ochrany osobných údajov sú uvedené na stránke mesta

[*https://www.osobnyudaj.sk/informovanie/00320501/sk/zakladne-informacie*](https://www.osobnyudaj.sk/informovanie/00320501/sk/zakladne-informacie)