|  |
| --- |
| **VYPLŇUJTE HŮLKOVÝM PÍSMEM** |

**PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE**

**PRO ÚČELY OSVOBOZENÍ DÍTĚTE OD POPLATKU ZA „ODPAD“**

 **(NAROZENÍ DÍTĚTE)**

(telefonní kontakt a email adresa jsou nepovinné údaje)

**ZA KALENDÁŘNÍ ROK– doplňte rok, za které má být dítě osvobozeno .**

**JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATUM NAROZENÍ NEBO RODNÉ ČÍSLO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**BYTEM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(uvádějte místo trvalého pobytu)**

**TELEFON, e-mail, kontaktní adresa (pokud se liší od trvalého pobytu), datová schránka**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROHLAŠUJI, ŽE SPLŇUJI VŠECHNY PODMÍNKY:**

1. **jsem zákonným zástupcem dítěte/dětí**
2. **uvedené děti jsou nezaopatřené**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte** | **Datum narození** | **Místo trvalého pobytu** **(je-li odlišné od místa trvalého pobytu zák. zástupce)** |
| 1.
 |  |  |
| 1.
 |  |  |
| 1.
 |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |

Uvedené **osobní údaje** jsou určeny pouze pro potřeby správce poplatku za komunální odpad.

Datum: Podpis: