
(meno, priezvisko a adresa žiadateľa – platiteľa poplatku)

Obec Miloslavov

Miloslavov 181

900 42 Miloslavov

V Miloslavove dňa

Vec

Žiadosť o (zníženie – odpustenie*) poplatku za komunálny odpad

Dolu podpísaný (á) dátum narodenia.

bytom

Vás žiadam o zníženie – odpustenie * poplatku za komunálny odpad za rok

z dôvodu: **

- a) hmotnej núdze,
- b) starší ako 65 rokov – manželia žijúci samostatne v jednej domácnosti,
- c) osoby žijúce osamele,
- d) ťažkým zdravotným postihnutím
- e) držiteľ preukazu občana s ťažkým zdravotným postihnutím
- f) držiteľ preukazu občana s ťažkým zdravotným postihnutím s potrebou sprievodcu
- g) prevažne alebo úplne bezvládný

Podpis žiadateľa

Prílohy: **

- a) rozhodnutie ÚPSVaR
- b) posúdi zamestnanec preberajúci žiadosť podľa predloženého OP a zapíše do žiadosti
- c) posúdi zamestnanec preberajúci žiadosť podľa
- d) rozhodnutie sociálnej poisťovne
- e) preukaz občana ŤZP
- f) preukaz občana ŤZP s doprovodom
- g) posudok o odkázanosti

* nehodiace prečiarknuť

** vhodné zakrúžkovať