|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

 **Ohlášení údajů k místnímu poplatku ze psů**

|  |  |
| --- | --- |
| **Držitel psa - Příjmení:**  | **Jméno:**  |
| **Bydliště: ul.:**  | **čp.:**  | **část obce:**  |
| **Datum narození:**  | **RD / obyt. dům \*** | **Telefon:**  |
|   |   |   | **e-mail:**  |
| Držitel psa je poživatelem invalidního, starobního, vdovského, sirotčího důchodu, který je jeho jediným zdrojem příjmu: **ANO - NE \*** |
| Ochrana firmy: **ANO - NE \*** IČ/DIČ: |
| Plemeno psa | Evidenční číslo | Stáří psa | Pohlaví Pes/Fena | Jméno psa | Barva psa | Od kdy je pes držen | Očkování A/N | Roční poplatek |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Držitel psa**: Prohlašuji, že veškeré výše uvedené údaje jsou pravdivé a jsem si vědom/a  |
| důsledků v případě nepravdivých nebo neúplných údajů. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| V České Skalici dne: …................................. | …........................................................ |
|   |  |  |  |  |  vlastnoruční podpis držitele psa |
| \* - nehodící se škrtněte |  |  |  |  |  |  |  |