

MAGISTRÁT MĚSTA FRÝDKU-MÍSTKU
FINANČNÍ ODBOR
oddělení místních poplatků a vymáhání pohledávek
Radniční 1148
738 01 Frýdek-Místek

ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU NA MÍSTNÍM POPLATKU

Žadatel:

Jméno a příjmení: Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Kontaktní telefon:*)

*) nepovinný údaj

Žádám o vrácení přeplatku na místním poplatku

☐ za obecní systém odpadového hospodářství

☐ ze psů

za rok ve výši Kč

z důvodu

.....

.....

.....

Způsob vrácení:

☐ poštovní poukázkou

☐ převodem na účet číslo kód banky:

Dne:

.....
podpis