



ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU MÍSTNÍHO POPLATKU

Poplatník

Jméno a příjmení:		Rodné číslo:	
Adresa trvalého pobytu:	Ulice a číslo:		
	Obec:		PSČ:
E-mail:		*Tel:	

Obchodní firma/název:		IČO:	
Adresa sídla:	Ulice a číslo:		
	Obec:		PSČ:
E-mail:		Tel:	
Číslo všech účtů poskytovatelů bankovních služeb:		Datová schránka:	
Osoba oprávněná jednat ve věcech místního poplatku (jméno, příjmení, kontaktní údaje):			

Podpisující osoba

- zákonný zástupce fyzické osoby
- ustanovený zástupce
- opatrovník (na základě rozhodnutí soudu)
- společný zmocněnec, společný zástupce
- obecný zmocněnec (na základě plné moci)
- dědic po skončení řízení o pozůstalosti
- jiný: _____

Jméno a příjmení fyzické osoby / název právnické osoby:

Adresa/sídlo:

Datum narození/IČO:

Žádost o vrácení přeplatku:

- za obecní systém odpadového hospodářství
- z pobytu
- za užívání veřejného prostranství



Způsob vrácení přeplatku:

na účet vedený u: _____

předčíslí: _____ číslo účtu: _____ kód banky: _____

na adresu: _____

v hotovosti na pokladně Úřadu městyse Buchlovice

Poučení o zpracování osobních údajů

Vaše osobní údaje budou zpracovávány na základě zákona č. 565/1990 Sb., o místních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s Nařízením EU 2016/67 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů – GDPR také ve veřejném zájmu. Předpokládaná doba zpracování je po dobu trvání poplatkové povinnosti a po dobu lhůty pro stanovení poplatku. Poté budou poskytnuté osobní údaje předmětem skartačního řízení-

Poskytnutí kontaktního telefonu a emailové adresy je dobrovolné a slouží pro neformální komunikaci správce poplatku s poplatníkem / plátcem (např. zaslání platebních údajů, upozornění na nesplnění poplatkové povinnosti aj.)

V Buchlovicích dne

podpis a razítko

Záznamy správce poplatku

Částka přeplatku:		Přeplatek je vratitelný:	<input type="checkbox"/> ANO	<input type="checkbox"/> NE
Test vratitelnosti:				
Podpis:				