Obecní úřad, Hlavní 5, 790 84 Mikulovice

 **Úleva ve výši 2/3/osvobození**

 místní poplatek za obecní systém odpadového hospodářství

**Poplatník**

**…………………………………………………………………………………………….**

**Příjmení Jméno Datum narození**

**…………………………………………………………………………………………….**

**Adresa trvalého pobytu**

**Žádám o úlevu ve výši 2/3/osvobození od poplatku za komunální odpad v kalendářním roce………………………..**

**V roce……………………….se zdržuji mimo území obce Mikulovice, více jak 8 měsíců z důvodu pobytu:**

1. **Mimo území České republiky**
2. **V léčebně dlouhodobě nemocných**
3. **V domově pro osoby se zdravotním postižením, domově pro seniory, domově se zvláštním režimem nebo chráněném bydlení**
4. **V dětském domově nebo ve školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy**
5. **Ve vyšetřovací vazbě a výkonu trestu**

**Místo pobytu, kde se zdržuji:………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………...**

**Důvod pobytu mimo obec Mikulovice:……………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Doklad či jiná potvrzení osvědčující tvrzené skutečnosti:…………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**Souhlasím se zpracováním osobních údajů pro správu místního poplatku za kom.odpad**

**Datum podpisu žádosti:…………………. …………………………………..**

 **Podpis žadatele**