

**Žiadateľ:**

Meno a priezvisko ..... dátum narodenia .....

Adresa .....

Tel. kontakt /nepovinný údaj/.....

Mestský úrad Partizánske  
Nám. SNP 212/4  
Oddelenie finančného riadenia  
958 01 Partizánske

**Žiadosť o vrátenie preplatku**

Žiadam o vrátenie preplatku z dôvodu:

- a) splnenia podmienok a predloženia podkladov v zmysle VZN mesta Partizánske č. 2/2018 o poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady
- b) poplatok bol uhradený duplicitne

Preplatok žiadam vrátiť

- a) poštovou poukážkou
- b) na číslo účtu /IBAN: .....

V Partizánskom, dňa .....

.....  
podpis žiadateľa**Počet príloh:**

---

Hodiace sa zakrúžkovať a po vyplnení doručiť na MsÚ Partizánske, I. poschodie č. dv. 38 alebo do informačnej kancelárie na prízemí