

Žiadateľ:

Meno a priezviskorodné číslo

Adresa

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

Žiadosť o poskytnutie úľavy

Žiadam o poskytnutie úľavy z poplatku v zmysle odst. 3 § 82 zák. č. 582/2004 Z.z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za KO a DSO a Smernice na poskytovanie úľav z poplatku č. S-FIN-003 mesta Partizánske za rok ____ a prikladám doklady preukazujúce nárok na poskytnutie úľavy:

- a) **Občan žiadajúci o úľavu z dôvodu nízkeho príjmu** /potvrdenie o príjme/
- b) **Občan poberajúci opakovanú dávku hmotnej núdzy** /potvrdenie o príjme – podpora v nezamestnanosti, dávky v hmotnej núdzy, atď./
- c) **Držiteľ preukazu občana s ťažkým zdravotným postihnutím** /potvrdenie o príjme, fotokópia preukazu ŤZP/
- d) **Občan poberajúci starobný dôchodok** /potvrdenie o príjme – starobný dôchodok/
- e) **Občan poberajúci invalidný dôchodok** /potvrdenie o príjme – invalidný dôchodok/
- f) **Osoba nachádzajúca sa v ústave na výkon trestu odňatia slobody** /potvrdenie o vzatí/prepustení z výkonu trestu/

Ďalšie osoby žiadajúce si poskytnutie úľavy

Meno a priezvisko:.....

Meno a priezvisko:.....

Meno a priezvisko:.....

Meno a priezvisko:.....

Meno a priezvisko:.....

Meno a priezvisko:.....

V Partizánskom, dňa

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

Hodíacie zakrúžkovať a po vyplnení doručiť na MsÚ Partizánske, I. poschodie č.dv.38 alebo informačná kancelária na prizemí

Vypĺňa sa len v prípade ak bol poplatok už uhradený a vzniká nárok na jeho vrátenie alebo vrátenie jeho pomernej časti.

Žiadosť o vrátenie preplatku

Žiadam o vrátenie preplatku z dôvodu poskytnutia úľavy z poplatku v zmysle Smernice na poskytovanie úľav z poplatku č. S-FIN-003 mesta Partizánske za rok ____.

Preplatok žiadam vrátiť

- a) poštovou poukážkou
- b) na číslo účtubanka

V Partizánskom, dňa

.....
podpis žiadateľa