**Obecní úřad Lukavice**

Lukavice 117, Letohrad 561 51

**IČ: 00279200**

**Žádost o vrácení přeplatku**

**Identifikace klienta/žadatele**

dle z. č. 111/2009 Sb.; § 5 odst. 4:

|  |  |
| --- | --- |
| **Číslo elektronicky čitelného dokladu -** občanský průkaz, cestovní pas, povolení k pobytu, vízový štítek a pobytový štítek (nebo jméno, příjmení a datum narození, není-li žadatel držitelem elektronicky čitelného identifikačního dokladu) |  |

dle z. č. 500/2004 Sb.; § 37 odst. 2:

|  |
| --- |
| **Žadatel - Fyzická osoba** |
| Jméno (příp. jména) |  |
| Příjmení |  |
| Datum narození |  |
| Místo trvalého pobytu |  |
| Příp. jiná adresa pro doručování |  |

**Žádám o vrácení přeplatku místního poplatku ze psů za rok …………….. z důvodu: \***

a) ukončení trvalého pobytu držitele psa ke dni …………………………

b) úhynu psa dne ……………………………….

c) předání psa jinému držiteli ke dni …………………………

d) úmrtí poplatníka – jméno: ……………………………….

 (v tomto případě žádají pouze osoby, které jsou dědicem)

e) úhrady vyšší částky místního poplatku

Žádám, aby mi byl přeplatek \*

a) vrácen v hotovosti na pokladně správce poplatku

b) vrácen bezhotovostním převodem na účet č. ……………………………………

\* nehodící se škrtněte

Datum: ……..……….. Podpis žadatele : ……………………..

 ***Tuto část vyplňuje pracovník Obce Lukavice***

Ověřeno dle údajů

v základním registru dne: …………………. Podpis úř. osoby: ……………………...……...

***VEŘEJNOSPRÁVNÍ KONTROLA ADMINISTRATIVNÍ***

***v souladu se zákonem č.320/2001 Sb.***

*Správnost údajů ověřena:* ano - ne\*

*Žádost splňuje podmínky k vrácení přeplatku:*  ano - ne\*

dne ………………………………

 ……………………………………

 jméno a podpis oprávněného pracovníka úřadu