

- ☐ **ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU POPLATKU ZA KOMUNÁLNÍ ODPAD**
(místní poplatek za obecní systém odpadového hospodářství dle obecně závazné vyhlášky obce Chrášťany)
- ☐ **ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU POPLATKU ZA STOČNÉ**
(místní poplatek dle sazeb zák. č. 274/2001 Sb., o vodovodech a kanalizacích pro veř. potřebu v plat. znění)

ŽADATEL:

Jméno a příjmení: Datum narození:

Adresa trvalého pobytu:

Telefon: e-mail:

Žádám o vrácení přeplatku:**☐ ve celkové výšiKč☐ za osobu (osoby):

Jméno a Příjmení	Trvale bytem	Rok narození	Ve výši

z důvodu:
.....**PŘEPLATEK ŽÁDÁM ZASLAT:****(OÚ si vyhrazuje právo zaslat pouze bankovním převodem)**☐ na účet č. :, vedený u :

V Chrášťanech dne.....

Podpis žadatele:

VYPLNÍ SPRÁVCE POPLATKU:

Uhrazeno celkem:..... Dne:..... Výše přeplatku:.....

Rozdílná skutečnost:..... Zjištěno dne:.....

Oznámení o rozdílné skutečnosti/ vyjádření o poukázání přeplatku v žádané výši*

odesláno dne:.....,č.j.:.....

Razítko a podpis za správce poplatku:

*nehodící se škrtně

**označte vhodnou variantu

Vyplněný formulář doručte osobně nebo poštou na adresu:

Obec Chrášťany, Chrášťany 20, 282 01 Český Brod

Dotazy můžete směřovat na pracovníky OÚ Chrášťany tel. : 321671011, urad@obec-chrastany.cz