🕿:

 Priezvisko, meno, adresa trvalého bydliska, telefón

OBEC BELUŠA

 Farská 1045/6

 018 61 Beluša

VEC**: Poverenie zástupcu na zaplatenie poplatku za KO**

**Zastupované osoby:**

Meno, priezvisko, titul .........................................................

Adresa trvalého pobytu .........................................................

Rodné číslo ..........................................................

Meno, priezvisko, titul .........................................................

Adresa trvalého pobytu .........................................................

Rodné číslo ..........................................................

Meno, priezvisko, titul .........................................................

Adresa trvalého pobytu .........................................................

Rodné číslo ..........................................................

Meno, priezvisko, titul .........................................................

Adresa trvalého pobytu .........................................................

Rodné číslo ..........................................................

Poverujeme zástupcu podľa §77 ods.7 Zákona č. 582/2004 Z.z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady na plnenie povinností za ostatných členov domácnosti

Meno, priezvisko, titul .........................................................

Adresa trvalého pobytu .........................................................

Rodné číslo ..........................................................

V Beluši dňa podpis žiadateľa