

.....
Meno, priezvisko, adresa platiteľa poplatku

Obecný úrad Zubrohlava
Plátennícka 464/2
029 43 Zubrohlava

Vec: Žiadosť o odpustenie/úľavu* poplatku za komunálny odpad

Podpísaný.....žiadam o odpustenie/úľavu * na poplatku za komunálny odpad
za rok.....z dôvodu.....
.....
.....

V Zubrohlave, dňa.....

.....
podpis

*nehodiace sa preškrtni