

Obecní úřad Pernink

TGM 1

362 36 Pernink

Plátce:

(jméno, popř. jména a příjmení nebo název, IČO nebo rodné číslo, místo pobytu nebo sídlo)

.....

OHLÁŠENÍ ZÁNÍKU POPLATKOVÉ POVINNOSTI
K MÍSTNÍMU POPLATKU Z POBYTU

Oznamuji výše uvedenému správci poplatku zánik své poplatkové povinnosti – ukončení ubytovací činnosti, která u mne nastala dne

V Perninku dne podpis plátce: