**O Z N Á M E N Í**

Na základě OZV města Kdyně č. 9/2023 o místním poplatku ze psů oznamuji

**zánik** **své poplatkové povinnosti za poplatek ze psa**

Jméno, příjmení: ………………………………………………………………………………………………..

Datum narození: ………………………………………………………………………………………………

Trvalé bydliště: ………………………………………………………………………………………………….

**Oznamuji, že nemám psa ke dni**: ………………………………………………………………………

Z důvodu: úhynu psa

 změny držitele psa

 ztráty psa

 popř. jiný důvod …………………………………………………………

V ………………………………. dne: ……………………………….

 ………………………………….. podpis