
meno, priezvisko, adresa žiadateľa/ adresa organizácie

Obec Malinová
Obecný úrad s.č. 115
972 13 Malinová

Vec:

Žiadosť o vrátenie poplatku* alebo jeho pomernej časti*

Meno, priezvisko/obchodné meno*:

Adresa trvalého pobytu//sídlo*:

Rodné číslo/IČO,DIČ*:.....

Tel. kontakt, e-mail:

Poplatok žiadam vrátiť z dôvodu:

.....
.....

Obdobie, za ktoré sa má poplatok vrátiť:

Poplatok žiadam vrátiť v hotovosti alebo na účet*

č. účtu:

V Malinovej, dňa

.....
podpis žiadateľa

Vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti sú pravdivé a som si vedomý právnych následkov uvedenia nepravdivých alebo neúplných údajov.

*čo sa nehodí prečiarknite