**Ohlášení užívání veřejného prostranství**

dle vyhlášky statutárního města Plzně č. 8/2024, o místním poplatku za užívání veřejného prostranství, v platném znění

|  |  |
| --- | --- |
| Poplatník *(jméno a příjmení / obchodní jméno)*  |  |
| Rodné číslo / IČO  *(RČ vyžadováno na základě§ 14a odst. 2 zákona č. 565/1990, o místních poplatcích Sb.)* |  |
| Trvalý pobyt / sídlo | ulice |  |
| č. popisné |  | č. orientační |  |
| město |  | PSČ |  |
| **Osoba oprávněná jednat** *(na základě doložené plné moci)* |  |
| **Doručovací adresa** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Telefon** *(nepovinný údaj)* |  |
| **E-mailová adresa** *(nepovinný údaj)* |  |
| **Čísla účtů***(uveďte, pokud předmět poplatku souvisí s podnikatelskou činností poplatníka)* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Osvobození od poplatku** *(v případě osvobození uveďte důvod)* |  |
| NE |  |

*Složitější zábor veřejného prostranství (několik etap, několik typů užívání, atd.) uveďte v rozpise plánu akce/stavby, který podejte společně s tímto ohlášením.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Místo užívání veřejného prostranství** *(ulice, náměstí, parcela, jiný popis)* | **Účel užívání veřejného prostranství** *(zvláštní užívání VP dle čl. 6 vyhlášky o místním poplatku za užívání VP)* | **Od** | **Do** | **Rozsah užívání veřejného prostranství** *(každý započatý  m2)* | **Poznámka** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Poplatek celkem****sazba/m2/den** *(vyplní správce poplatku)* |  |

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v ohlášení užívání veřejného prostranství jsou úplné a pravdivé a jsem si vědom/a důsledků v případě uvedení nepravdivých nebo neúplných údajů. Souhlasím s tím, že veškeré údaje, jako jsou tel. čísla, email, adresy mohou být zpracovány k evidenci místních poplatků, popřípadě k vymáhání nedoplatku a to po dobu evidence a po dobu archivační lhůty.

**Datum Podpis**