Obecní úřad Zakřany

Zakřany 7

**Žádost o vrácení přeplatku za „odpad“/stočné \***

V ..................................................., dne ...................................

**Žádám o vrácení přeplatku za „odpad“/psa \***

 za rok/roky .........,.......................................................................................................................

za období (měsíce) .......................................................................................................................

za osoby:

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

původní adresa: Zakřany, ……………………………………………………………………….

\*Přeplatek zašlete na účet: ..........................................................................................................

\*Přeplatek si vyzvednu osobně.

\*nehodící se škrtne

 ...............................................................

 podpis

...............................................................

 celé jméno hůlkovým písmem

...............................................................

 ...............................................................

 současná adresa