

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko właściciela psa)

.....
(Ulica nr domu/nr mieszkania – Adres zamieszkania)

.....
(Kod pocztowy, Miejscowość)

.....
Identyfikator Podatkowy (PESEL/NIP) ¹

.....
(Nr telefonu)

**Prezydent Miasta Konina
Plac Wolności 1
62-500 Konin**

OŚWIADCZENIE

Zgodnie z art. 180 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. 2015 r. poz. 613 ze zm.) w związku z art. 18a ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. 2014, poz. 849 ze zm.) w sprawie opłaty od posiadania psów **świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego za składanie fałszywych zeznań:**

Oświadczam, że w miesiącu roku ²

utraciłem(am) psa

Przyczyny utraty psa

pies zmienił właściciela

Dane nowego właściciela psa

zmieniłem(am) miejsce zamieszkania wraz z psem

Nowy adres zamieszkania:

Do oświadczenia przedkładam.....

W związku z przedłożonym oświadczeniem i powstałą nadpłatą w kwocie

wnoszę o

W razie zaistnienia okoliczności mających wpływ na powstanie lub wygaśnięcie obowiązku zapłaty opłaty od posiadania psów, zobowiązuję się powiadomić tut. urząd w terminie 14 dni od dnia zaistnienia tych okoliczności.

.....
podpis składającego oświadczenie

¹ Identyfikatorem podatkowym jest numer **PESEL** – w przypadku podatników będących osobami fizycznymi objętymi rejestrem PESEL nieprowadzących działalności gospodarczej lub niebędących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług **NIP** – w przypadku pozostałych podmiotów podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu;

² właściwe zakreślić.