

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Nazwisko i imię właściciela psa)

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

.....
(Kod pocztowy, miejscowość)

.....
Identyfikator Podatkowy (PESEL)

.....
(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. 2019 r. poz. 900 ze zm.) w związku z art. 18a ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. 2019 r. poz. 1170 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 roku¹

utraciłem(am) psa

Przyczyny utraty psa

.....
.....
 pies zmienił właściciela

Dane nowego właściciela psa

.....
.....
.....
¹ właściwe zakreślić.

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