OBEC ZÁZRIVÁ

OBECNÝ ÚRAD ZÁZRIVÁ, STRED 409, 027 05 ZÁZRIVÁ

PRIZNANIE ÚDAJOV K MIESTNYM POPLATKOM

FYZICKÁ OSOBA, ŽIVNOSTNÍK, PRÁVNICKÁ OSOBA:

Meno a priezvisko: .....

Trvalý pobyt: .....

Obchodné meno, adresa .....

IČO, rodné číslo .....

Sídlo (miesto podnikania) .....

Štatutárny orgán .....

Peňažný útvar, číslo účtu .....

1. počet zamestnancov trvalý pobyt v obci Zázrivá .....

   trvalý pobyt mimo obce Zázrivá .....

2. počet lôžok v zariadení .....

3. počet miest v reštauračnom, kaviarenskom a pohostinskom zariadení .....

4. počet všetkých prenocovaní ubytovaných osôb za obdobie:

od ..... do ....

5. výmera v m^2 určená na podnikanie
   (ubytovanie, výroba korbáčikov, obchod, ... atď.)
   .....

6. počet predajných automatov .....

7. počet nevýherných automatov za odplatu
   (biliardový stôl, počítač s hrou, stolný futbal, atď.) .....

VYPLŇTE PROSÍM BOD Č. 4 A OBRATOM ZAŠLITE NA OcÚ V ZÁZRIVEJ.

V ..... dňa ....

podpis