**PŘIHLÁŠKA K MÍSTNÍMU POPLATKU ZE PSŮ**

JMÉNO PŘÍJMENÍ DRŽITELE PSA:

……………………………………………………………………………………………………..…......

ADRESA (OBEC, ULICE, Č.P., Č.O., PSČ.):

……………………………………………………………………………………………………………

E-MAIL: ……………………………………………………. TELEFON: ……………………….……

JMÉNO PSA : ………………………………. PLEMENO:…………………………………………..

POHLAVÍ PSA: ………………………….. BARVA PSA: …………………………………………...

OD KDY JE PES DRŽEN: ………………………………………………………….…………………

ČÍSLO EV. ZNÁMKY: ………………………ČIP: ……………………………… DNE: …………....

**PROHLAŠUJI, ŽE UVEDENÉ ÚDAJE JSOU PRAVDIVÉ A ÚPLNÉ.**

DATUM: ………………………… PODPIS : ……………………………….....