



Obec Fryčovice  
739 45 Fryčovice 83

**ŽÁDOST O VRÁCENÍ PŘEPLATKU POPLATKU ZA KOMUNÁLNÍ ODPAD**  
(obecní systém odpadového hospodářství dle obecně závazné vyhlášky obce Fryčovice č. 2/2021)

**ŽADATEL**

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Adresa trvalého pobytu	
Telefon	
E-mail	

**ŽÁDÁM O VRÁCENÍ PŘEPLATKU ZA TYTO NEZLETILÉ OSOBY:**

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	

**Z důvodu:**

- Změny trvalého pobytu mimo obec Fryčovice ode dne :.....
- Jiného .....

**Přeplatek chci zaslat:**

- na účet č. .... / .....
- v hotovosti při osobním převzetí

V		Dne	
---	--	-----	--

*Podpis žadatele*