

PS-1

OŚWIADCZENIE W SPRAWIE NABYCIA, ZBYCIA, UTRATY PSA

na rok

Podstawa prawna : art. 18 ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (t. j. Dz. U. z 2017 r. Nr 95, poz. 1785 z późn. zm.)

Składający: Formularz przeznaczony dla osób fizycznych będących posiadaczami psa.

Termin składania: w terminie 14 dni od dnia nabycia, zbycia, utraty psa.

A. MIEJSCE SKŁADANIA OŚWIADCZENIA

Burmistrz Korsz

Adres: ul. Adama Mickiewicza 13, 11-430 Korsze; fax 89 754-00-11; e-mail: ugim_korsze@korsze.pl

B. DANE SKŁADAJĄCEGO OŚWIADCZENIE

B.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

2. Nazwisko i imię posiadacza psa

3. Numer ewidencyjny PESEL

B.2. ADRES ZAMIESZKANIA

4. Gmina	5. Ulica	6. Nr domu/nr lokalu
7. Miejscowość	8. Kod pocztowy	9. Poczta

C. OKOLICZNOŚCI POWODUJĄCE KONIECZNOŚĆ ZŁOŻENIA OŚWIADCZENIA

10. Okoliczność (zaznaczyć właściwą kratkę i opisać zdarzenie)

☐ Nabycie psa☐ Zbycie, utrata psa

(w opisie należy podać datę, od kogo nabyto lub komu przekazano psa, okoliczności utraty psa)

D. DANE DOTYCZĄCE PSA

11. Nazwa psa

12. Rasa psa

E. DANE DOTYCZĄCE ZWOLNIENIA Z OPŁATY OD POSIADANIA PSA**zgodnie z art. 18a ust. 2 ustawy o podatkach i opłatach lokalnych i § 4 uchwały Nr XV/77/2015 Rady Miejskiej w Korszach z dn. 27 listopada 2015 r. w sprawie opłaty od posiadania psów****13. Tytuł prawny zwolnienia****Zaznaczyć znakiem „X” tytuł zwolnienia**

osoba zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - z tytułu posiadania jednego psa

osoba niepełnosprawna w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - z tytułu posiadania psa asystującego

osoba w wieku powyżej 65 lat prowadzących samodzielnie gospodarstwo domowe - z tytułu posiadania jednego psa;

podatnik podatku rolnego od gospodarstw rolnych - z tytułu posiadania nie więcej niż dwóch psów

posiadacz psa ze schroniska na podstawie umowy adopcyjnej

F. OŚWIADCZENIE I PODPIS SKŁADAJĄCEGO OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

14. Data wypełnienia (dzień - miesiąc - rok)	15. Podpis składającego oświadczenie
--	--------------------------------------

G. ADNOTACJE ORGANU PODATKOWEGO

16. Uwagi organu podatkowego	
17. Data	18. Podpis przyjmującego oświadczenie