

**REGISTRACE**

**PŘIZNÁNÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZE PSA**

**Údaje o držiteli psa:**

Držitel psa: .....

Trvalé bydliště (držitele psa):.....

Telefon:.....

**Zařazení: (odpovídající zaškrtněte)**

osoba nevidomá,

bezmocná,

osoba s těžkým zdravotním postižením, která je držitelem průkazu ZTP/P podle zvláštního právního předpisu,

osoba provádějící výcvik psů určených k doprovodu těchto osob,

osoba, které stanoví povinnost držení a používání psa zvláštní právní předpis,

ostatní

**Údaje o pejskovi:**

Jméno psa:.....

Pohlaví:.....

Rasa: .....

Barva: .....

ČIP č. (pokud je pes očiipován).....

Jiné údaje: .....

Pořízen dne (stačí rok):.....

**Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem uvedl/a jsou pravdivé a úplné.**

**V ..... Podpis .....**