*Załącznik nr 1*

*do zasad poboru i odprowadzania*

*opłaty miejscowej*

*na terenie Gminy Nowe Warpno*

**Deklaracja poboru opłaty miejscowej**

**w drodze inkasa przez osobę fizyczną nieprowadzącą działalności gospodarczej**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko inkasenta |  |
| Adres zamieszkania |  |
| Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż zamieszkania |  |
| Data i miejsce urodzenia |  |
| PESEL |  |
| Numer telefonu kontaktowego |  |
| Adres Urzędu Skarbowego właściwego miejscowo dla inkasenta |  |
| Nr rachunku bankowego, na który ma być przekazywane wynagrodzenie za inkaso |  |

Deklaruję, iż wyrażam zgodę na wykonywanie czynności inkasenta opłaty miejscowej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. (t. j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn, zm.) na potrzeby związane z poborem i odprowadzaniem opłaty miejscowej.

………………………………………………………………….

(czytelny podpis)