*Załącznik nr 3*

*do zasad poboru i odprowadzania*

*opłaty miejscowej*

*na terenie Gminy Nowe Warpno*

**Rozliczenie pobranej opłaty miejscowej udokumentowane drukami pokwitowań**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko lub nazwa inkasenta |  |
| Adres zamieszkania lub siedziby |  |
| Ilość pokwitowań przedstawionych do rozliczenia |  |
| od numeru |  |
| do numeru |  |
| w tym ilość błędnie wystawionych pokwitowań |  |
| Numery błędnie wystawionych pokwitowań |  |
| Kwartał podlegający rozliczeniu |  |
| Łączna kwota pobranej opłaty miejscowej |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejscowość i data) |  | (czytelny podpis inkasent) |

Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym

…………………………………………………………………………..

(data i czytelny podpis pracownik Urzędu)