

Mielno, dn.

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(Adres zamieszkania)

Urząd Miejski w Mielnie
ul. B.Chrobrego 10
76-032 Mielno

Na podstawie art. 19 pkt. 2 ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2019 r., poz.1170 ze zm.) w związku z art. 9 ustawy z dnia 29 stycznia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (tekst. jedn. Dz.U. 2019 r. poz. 900 ze zm.) informuję, że od 2020 roku będę inkasentem opłaty miejscowej na terenie Gminy Mielno i wyrażam zgodę na umieszczenie mnie w wykazie inkasentów opłaty miejscowej w uchwale Rady Miejskiej Mielna.

.....
(Czytelny podpis)

*Zgodnie ze stosowną uchwałą w sprawie opłaty miejscowej z dnia 29 listopada 2019 r. za pobraną i wpłaconą na konto urzędu opłatę miejscową wypłacona zostanie prowizja w wysokości 10 % (na wniosek złożony w Urzędzie Miejskim w Mielnie , F-rę VAT).