

NZÓR

ZAŁĄCZNIK „ZN-1”

WYKAZ PODMIOTÓW ZOBOWIĄZANYCH DO ZŁOŻENIA DEKLARACJI O WYSOKOŚCI OPŁATY ZA GOSPODROWANIE ODPADAMI KOMUNALNYMI

Załącznik „ZN-1” wypełnia podmiot składający deklarację.

Załącznik należy wypełnić:

1. jeżeli nieruchomości, dla której składana jest deklaracja o wysokości opłaty za gospodarowanie odpadami komunalnymi stanowi współwłasność, podając wszystkich współwłaścicieli;

2. w przypadku spółek cywilnych, podając wszystkich współników spółki.

1. DANE IDENTYFIKACYJNE PODMIOTU ZOBOWIĄZANEGO DO ZŁOŻENIA DEKLARACJI

1.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

1. Rodzaj podmiotu (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) <input checked="" type="checkbox"/> 1. osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 2. osoba prawna <input type="checkbox"/> 3. jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej np. wspólnota mieszkaniowa		
2. Nazwisko*/Nazwa pełna** KOWALSKI		
3. Pierwsze imię, drugie imię*/Nazwa skrócona** JAN HENRYK		
4. Numer PESEL* 12345678901	5. Identyfikator REGON**	6. Numer telefonu komórkowego 123456789

1.2. ADRES ZAMIESZKANIA*/ADRES SIEDZIBY**

7. Kraj POLSKA	8. Województwo ŚWIĘTOCHŁOŃSKIE	9. Powiat MILICKI
10. Gmina KROŚNICE	11. Miejscowość KROŚNICE	12. Ulica SPORTOWA
13. Nr domu 4	14. Nr lokalu	15. Kod pocztowy 56-320
		16. Poczta KROŚNICE

2.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

1. Rodzaj podmiotu (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) <input checked="" type="checkbox"/> 1. osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 2. osoba prawna <input type="checkbox"/> 3. jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej np. wspólnota mieszkaniowa		
2. Nazwisko*/Nazwa pełna** KOWALSKI		
3. Pierwsze imię, drugie imię*/Nazwa skrócona** ZENON		
4. Numer PESEL* 20212223242	5. Identyfikator REGON**	6. Numer telefonu komórkowego 202122232

2.2. ADRES ZAMIESZKANIA*/ADRES SIEDZIBY**

7. Kraj POLSKA	8. Województwo ŚWIĘTOCHŁOŃSKIE	9. Powiat MILICKI
10. Gmina KROŚNICE	11. Miejscowość KROŚNICE	12. Ulica SPORTOWA
13. Nr domu 4	14. Nr lokalu -	15. Kod pocztowy 56-320
		16. Poczta KROŚNICE

3.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

1. Rodzaj podmiotu (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) <input type="checkbox"/> 1. osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 2. osoba prawna <input type="checkbox"/> 3. jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej np. wspólnota mieszkaniowa		
2. Nazwisko*/Nazwa pełna**		
3. Pierwsze imię, drugie imię*/Nazwa skrócona**		
4. Numer PESEL*	5. Identyfikator REGON**	6. Numer telefonu komórkowego

3.2. ADRES ZAMIESZKANIA*/ADRES SIEDZIBY**

7. Kraj	8. Województwo	9. Powiat
10. Gmina	11. Miejscowość	12. Ulica
13. Nr domu	14. Nr lokalu	15. Kod pocztowy
		16. Poczta

4.1. DANE IDENTYFIKACYJNE

1. Rodzaj podmiotu (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) <input type="checkbox"/> 1. osoba fizyczna <input type="checkbox"/> 2. osoba prawna <input type="checkbox"/> 3. jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej np. wspólnota mieszkaniowa		
2. Nazwisko*/Nazwa pełna**		
3. Pierwsze imię, drugie imię*/Nazwa skrócona**		
4. Numer PESEL*	5. Identyfikator REGON**	6. Numer telefonu komórkowego

4.2. ADRES ZAMIESZKANIA*/ADRES SIEDZIBY**

7. Kraj	8. Województwo	9. Powiat
10. Gmina	11. Miejscowość	12. Ulica
13. Nr domu	14. Nr lokalu	15. Kod pocztowy
		16. Poczta