**З А Х Т Е В**

**ФИЗИЧКОГ ЛИЦА ЗА ПОВРАЋАЈ ПОГРЕШНО УПЛАЋЕНИХ СРЕДСТАВА**

**ОПШТИНСКОЈ УПРАВИ ОПШТИНЕ МАЛИ ЗВОРНИК**

**ПО ОСНОВУ ЛОКАЛНИХ АДМИНИСТРАТИВНИХ ТАКСИ**

Молим да се изврши повраћај погрешно уплаћених средстава Општини Мали Зворник у износу од \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ динара (словима: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), на основу следећих података:

|  |  |
| --- | --- |
| Име (име једног родитеља) презиме |  |
| Адреса пребивалишта/боравишта (место, улица и кућни број) |  |
| Број телефона |  |
| Имејл адреса (није обавезан елемент) |  |
| Број рачуна на који су уплаћена средства (рачун примаоца) |  |
| Сврха уплате |  |
| Датум уплате |  |
| Износ уплаћених средстава |  |
| Број текућег рачуна на који ће се извршити повраћај средстава |  |
| Образложење захтева: | |

Под пуном материјалном и кривичном одговорношћу изјављујем да су подаци о личности наведени у Захтеву физичког лица за повраћај уплаћених средстава Општинској управи општине Мали Зворник, који је саставни део ове Изјаве, истинити и тачни.

Својим потписом дајем изричит пристанак Општинској управи општине Мали Зворник за прикупљање, обраду и коришћење мојих личних података садржаних у овом захтеву а у циљу провере примљених уплата и креирања налога за повраћај средстава, односно ради идентификације физичких лица приликом реализације повраћаја средстава, у смислу Закона о заштити података о личности.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(место и датум подношења захтева)* |  | *(потпис подносиоца захтева)* |

**Прилог:**

- Потврда о уплати средстава на рачун

**Напомена**: Само потпуни захтеви узеће се у разматрање (што подразумева правилно попуњен и потписан захтев и изјаву подносиоца која се односи на обраду података о личности, као и достављање наведених прилога).