

Pabianice, dnia .....

**Prezydent Miasta Pabianice**  
**ul. Zamkowa 16**  
**95-200 Pabianice**

Dotyczy: wyłączenia z opłaty od posiadania psów.

**Ja niżej podpisany/a .....**

**nr PESEL.....**

**zamieszkały/a.....,**

**uprzedzony o odpowiedzialności karno-skarbowej za składanie fałszywych zeznań, po zapoznaniu się z art. 18a ust. 2 ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r., poz. 70 ze zm.) zgodnie z którym opłaty od posiadania psów nie pobiera się od:**

- 1) członków personelu przedstawicielstw dyplomatycznych i urzędów konsularnych oraz innych osób zrównanych z nimi na podstawie ustaw, umów lub zwyczajów międzynarodowych, jeżeli nie są obywatelami polskimi i nie mają miejsca stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – pod warunkiem wzajemności;
- 2) osób zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - z tytułu posiadania jednego psa,
- 2a) osób niepełnosprawnych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych – z tytułu posiadania psa asystującego;
- 3) osób w wieku powyżej 65 lat prowadzących samodzielnie gospodarstwo domowe – z tytułu posiadania jednego psa;
- 4) podatników podatku rolnego od gospodarstw rolnych – z tytułu posiadania nie więcej niż dwóch psów,

**oświadczam, że spełniam warunek określony w ww. punkcie .....  
uprawniający mnie do wyłączenia z opłaty od posiadania psa.**

Oświadczam również, że posiadam ..... (podać ilość) psa/psy od dnia .....

Do wniosku załączam:

- 1) kopię orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,
- 2) inne: .....

.....  
(podpis)

Stwierdzam zgodność danych  
na podstawie dowodu osobistego.

.....  
*podpis pracownika*