

FONYÓD VÁROS JEGYZŐJE

8640 Fonyód, Fő utca 19.

Telefon: 85/360-666; 85/562-980

Telefax: 85/562-999

e-mail: info@fonyod.hu

BEVALLÁS gépjárműadó mentességéről

I. Adóalany	
1. Adóalany neve (cégneve): _____	
2. Születési helye: _____	város/község, ideje: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap
3. Anyja születési családi és utóneve: _____	
4. Adóazonosító jele: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Adószáma: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
5. Statisztikai számjele: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
6. Pénzüntézet számlaszáma: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
7. Székhelye, lakóhelye: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ város/község	
_____ községi terület _____ községi terület jelleg _____ hsz. _____ ép. _____ lh. _____ em. _____ ajtó	
8. Levelezési címe: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ város/község	
_____ községi terület _____ községi terület jelleg _____ hsz. _____ ép. _____ lh. _____ em. _____ ajtó	
9. Telefonszáma: _____, e-mail címe: _____	
II. Gépjármű adatai	
1. Rendszám: _____ (Amennyiben volt, akkor korábbi rendszám: _____)	
2. Alvázsám: _____	
III. Az adómentesség jogcíme	
<input type="checkbox"/> a) az adóalany költségvetési szerv,	
<input type="checkbox"/> b) helyi és helyközi tömegközlekedést lebonyolító adóalany autóbusza,	
<input type="checkbox"/> c) egyház tulajdonában lévő gépjármű,	
<input type="checkbox"/> d) tűzoltó szerkocsi,	
<input type="checkbox"/> ea) súlyos mozgáskorlátozott járműtulajdonos adóalany gépjárműve,	
<input type="checkbox"/> eb) súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személyt szállító szülő (adóalany) gépjárműve,	
<input type="checkbox"/> ec) cselekvőképességet korlátozó (kizáró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személyt rendszeresen szállító szülő (adóalany) gépjárműve,	
<input type="checkbox"/> f) az a gépjármű, amelynek adómentességét nemzetközi egyezmény vagy viszonyosság biztosítja,	
<input type="checkbox"/> g) az Észak-atlanti Szerződés Szervezete, továbbá az Észak-atlanti Szerződés tagállamainak és az 1995. évi LXVII. törvényben kihirdetett békepartnerség más részt vevő államainak Magyarországon tartózkodó fegyveres erői tulajdonában lévő gépjármű,	
<input type="checkbox"/> h) kizárólag elektromos hajtómotorral ellátott személygépkocsi.	

A mozgáskorlátozottság miatti adómentesség igénybevételéhez csatolni kell az I. fokú orvosi szakvéleményt.

IV. Az adómentességre való jogosultság kezdete/vége év hó nap

V. Súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személy vagy a cselekvőképességet korlátozó (kizdró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személy adatai

1. Neve: _____
2. Születési helye: _____ város/község, ideje: év hó nap
3. Anyja születési családi és utóneve: _____
4. Lakóhelye: _____ város/község
 _____ községterület _____ községterület jelleg _____ hsz. _____ ép. _____ lh. _____ em. _____ ajtó

VI. Adófizetési kötelezettség szünetelése (gépjármű jogellenes eltulajdonítása esetén)

1. Adófizetési kötelezettség szünetelésének bejelentése
- 1.1. Az igazolást kiállító rendőrhatalóság megnevezése: _____
- 1.2. Igazolás kelte: év hó nap, iktatószáma: _____
- 1.3. Igazolt időszak kezdete: év hó nap
2. Adófizetési kötelezettség szünetelés végének bejelentése: szünetelés vége év hó nap

VII. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a bevallásban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

_____ helység év hó nap _____ az adózó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása