Fonyód Város Jegyzője

8640 Fonyód, Fő utca 19. Telefon: 85/562-980, Telefax:85/562-999, e-mail: info@fonyod.hu

BEVALLÁS
gépjárműadóról

I. Adóalany

1. Adóalany neve (cégneve): _____

2. Születési helye: _____ ***város/község, ideje:*** ☐☐☐☐ ***év*** ☐☐ ***hó*** ☐☐ ***nap***

3. Anyja születési családi és utóneve: _____

4. Adóazonosító jele: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ***Adószáma:*** ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐ - ☐☐

5. Statisztikai számjele: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐ - ☐☐

6. Pénzintézeti számlaszáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐

7. Székhelye, lakóhelye: ☐☐☐☐ _____ ***város/község***

_____ ***közterület*** _____ ***közterület jelleg*** _____ ***hsz.*** ___ ***ép.*** ___ ***lh.*** ___ ***em.*** ___ ***ajtó***

8. Levelezési címe: ☐☐☐☐ _____ ***város/község***

_____ ***közterület*** _____ ***közterület jelleg*** _____ ***hsz.*** ___ ***ép.*** ___ ***lh.*** ___ ***em.*** ___ ***ajtó***

9. Telefonszáma: _____, ***e-mail címe:*** _____

II. Gépjármű adatai

1. Rendszám: _____ ***(Amennyiben volt, akkor korábbi rendszám:*** _____***)***

2. Alvázszám: _____

III. Az adómentesség jogcíme

☐ ***a) az adóalany költségvetési szerv,***

☐ ***b) az adóalany alapítvány, egyesület,***

☐ ***c) helyi és helyközi tömegközlekedést lebonyolító adóalany autóbusza,***

☐ ***d) egyház, belső egyházi jogi személy tulajdonában lévő gépjármű,***

☐ ***e) tűzoltó szerkocsi,***

☐ ***fa) súlyos mozgáskorlátozott adóalany gépjárműve, (A bevalláshoz csatolni kell a mentességet igazoló iratot.)***

☐ ***fb) súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személyt szállító szülő (adóalany) gépjárműve, (A bevalláshoz csatolni kell a mentességet igazoló iratot.)***

☐ ***fc) cselekvőképességet korlátozó (kizáró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személyt rendszeresen szállító szülő (adóalany) gépjárműve, (A bevalláshoz csatolni kell a mentességet igazoló iratot.)***

☐ ***g) kizárólag elektromos hajtómotorral ellátott személygépkocsi,***

☐ ***h) az a gépjármű, amelynek adómentességét nemzetközi egyezmény vagy viszonosság biztosítja,***

☐ ***i) 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.***

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

V. Súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személy vagy a cselekvőképességet korlátozó (kizáró) 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***

_____ ***közterület*** _____ ***közterület jelleg*** _____ ***hsz.*** ___ ***ép.*** ___ ***lh.*** ___ ***em.*** ___ ***ajtó***

1. ☐ Adófizetési kötelezettség szünetelésének bejelentése

*1.1. Az igazolást kiállító rendőrhatóság 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*