

BEVALLÁS
gépjárműadóról a **KUNCSORBA** község önkormányzati adóhatóságához

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. Pénzügyi 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. Alvászsám: _____

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 viszonyosság 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 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