

BEVALLÁS

gépjárműadóról a/az _____ önkormányzati adóhatósághoz.

(Benyújtandó Lábod község önkormányzat adóhatóságához. Településenként egy bevallást kell benyújtani.)

I. Adóalany

- Adóalany neve (cégneve): _____
- Születési helye: _____ város/község, ideje: év hó nap
- Anyja születési családi és utóneve: _____
- Adóazonosító jele: Adószáma: - -
- Statisztikai számjele: - - -
- Pénzüntézeti számlaszáma: - -
- Székhelye, lakóhelye: város/község

közterület _____ közterület jelleg _____ hsz. ____ ép. ____ lh. ____ em. ____ ajtó
- Levelezési címe: város/község

közterület _____ közterület jelleg _____ hsz. ____ ép. ____ lh. ____ em. ____ ajtó
- Telefonszáma: _____, e-mail címe: _____

II. Gépjármű adatai

- Rendszám: _____ (Amennyiben volt, akkor korábbi rendszám: _____)
- Alvászám: _____

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

- Neve: _____
- Születési helye: _____ város/község, ideje: év hó nap
- Anyja születési családi és utóneve: _____
- Lakóhelye: város/község

közterület _____ közterület jelleg _____ hsz. ____ ép. ____ lh. ____ em. ____ ajtó

I. 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