

BEVALLÁS

gépjárműadóról Csapod Község Önkormányzati adóhatósághoz

I. Adóalany	
1. Adóalany neve (cégneve):	
2. Születési helye: _____ város/község, ideje: <input type="text"/> <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"/> 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"/>	
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"/>	
6. Pénzintézeti 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"/>	
7. Székhelye, lakóhelye: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ város/község _____ közterület _____ közterület jelleg ___ hsz. ___ ép. ___ lh. ___ em. ___ ajtó	
8. Levelezési címe: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ 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	
<input type="checkbox"/> a) az adóalany költségvetési szerv,	
<input type="checkbox"/> b) az adóalany alapítvány, egyesület	
<input type="checkbox"/> c) helyi és helyközi tömegközlekedést lebonyolító adóalany autóbusza,	
<input type="checkbox"/> d) egyházi jogi személy tulajdonában lévő gépjármű,	
<input type="checkbox"/> e) tűzoltó szerkocsi,	
<input type="checkbox"/> fa) súlyos mozgáskorlátozott vagy egyéb fogyatékossgal élő adóalany gépjárműve(A mentességet igazoló iratot csatolni kell)	
<input type="checkbox"/> fb) súlyos mozgáskorlátozott vagy egyéb fogyatékossgal élő személyt rendszeresen szállító vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozó(adóalany) gépjárműve	
<input type="checkbox"/> fc) cselekvőképességet korlátozó (kizáró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személyt rendszeresen szállító szülő (adóalany) gépjárműve (A mentességet igazoló iratot* vagy a annak hiányában – a közlekedőképesség megállapítását kezdeményező eljáráshoz szükséges iratokat a bevalláshoz csatolni kell.)	
<input type="checkbox"/> g) környezetkímélő gépkocsi	
<input type="checkbox"/> h) az a gépjármű, amelynek adómentességét nemzetközi egyezmény vagy viszonyosság biztosítja,	
<input type="checkbox"/> 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: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> 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: <input type="text"/> <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. Lakóhelye: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ város/község _____ közterület _____ közterület jelleg _____ hsz. _____ p. _____ lh. _____ em. _____ ajtó	
VI. Adófizetési kötelezettség szünetelése (gépjármű jogellenes eltulajdonítása esetén)	
1. <input type="checkbox"/> Adófizetési kötelezettség szünetelésének bejelentése	
1.1. Az igazolást kiállító rendőrhatalóság megnevezése: _____	
1.2. Igazolás kelte: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap iktatószáma: _____	
1.3. Igazolt időszak kezdete: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap	
2. <input type="checkbox"/> Adófizetési kötelezettség szünetelés végének bejelentése: szünetelés vége <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap	
VII. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a bevallásban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.	
_____ helység	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> év <input type="text"/> <input type="text"/> hó <input type="text"/> <input type="text"/> nap _____ az adózó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása

- * a) a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerinti fogyatékosági támogatás megállapításáról szóló hatósági határozat, vagy a megállapítás alapjául szolgáló hatályos szakhatósági állásfoglalás, szakvélemény másolata,
- b) az 5/2003. ESzCsM rendelet 3. számú melléklete szerinti igazolás másolata vagy
- c) a 102/2011. Korm. rendelet szerinti szakértői szerv által kiadott szakvélemény másolata.