BEVALLÁS

gépjárműadóról a/az _____ önkormányzati adóhatósághoz

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

☐ ***c) egyház tulajdonában lévő gépjármű,***

☐ ***d) tűzoltó szerkocsi,***

☐ ***ea) súlyos mozgáskorlátozott járműtulajdonos adóalany gépjárműve,***

☐ ***eb) súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személyt szállító szülő (adóalany) gépjárműve,***

☐ ***ec) cselekvőképességet korlátozó (kizáró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személyt rendszeresen szállító szülő (adóalany) gépjárműve,***

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

☐ ***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.***

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***

VI. Adófizetési kötelezettség szünetelése (gépjármű jogellenes eltulajdonítása esetén)

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***