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) 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*