



**III. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy az adatbejelentésben szereplő adatok a valóságnak megfelelnek**

_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
helység	év	hó	nap	Az adatbejelentő vagy képviselője aláírása

Jelölje X-szel:

	<input type="checkbox"/> Az önkormányzati adóhatósághoz bejelentett, az adatbejelentés aláírására jogosult állandó meghatalmazott
	<input type="checkbox"/> Meghatalmazott (meghatalmazás csatolva)
	<input type="checkbox"/> Az önkormányzati adóhatósághoz bejelentett pénzügyi képviselő