

BEVALLÁS
gépjárműadóról Szárföld község önkormányzat adóhatóságához

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. Pénzügyi 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. Alvászsám: _____

III. Az adómentesség jogcíme

- a) az adóalany költségvetési szerv, b) az adóalany alapítvány, társadalmi szervezet
- c) helyi és helyközi tömegközlekedést lebonyolító adóalany autóbushoz,
- d) egyházi jogi személy tulajdonában lévő gépjármű,
- e) tűzoltó szerkocsi,
- fa) súlyos mozgáskorlátozott adóalany gépjárműve, (A mentességet igazoló iratot* vagy - annak hiányában – a közlekedőképesség megállapítását kezdeményező eljárásához szükséges iratokat a bevalláshoz csatolni kell.)
- fb) súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személyt szállító szülő (adóalany) gépjárműve, (A mentességet igazoló iratot* vagy - annak hiányában – a közlekedőképesség megállapítását kezdeményező eljárásához szükséges iratokat a bevalláshoz csatolni kell.)
- fc) cselekvőképességet korlátozó (kizáró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személyt rendszeresen szállító szülő (adóalany) gépjárműve, (A mentességet igazoló iratot* vagy - annak hiányában – a közlekedőképesség megállapítását kezdeményező eljárásához szükséges iratokat a bevalláshoz csatolni kell.)
- 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

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

* 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.

VI. Adófizetési kötelezettség szünetelésének bejelentése

1.1. Az igazolást kiállító rendőrhatóság megnevezése: _____

1.2. Az igazolás kelte: év hó nap, iktatószáma: _____

1.3. Az 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

_____ a bevallásbenyújtó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása