

BEVALLÁS

gépjárműadóról a Kiskunmajsa Város önkormányzati adóhatósághoz

I. Adóalany

1. Adóalany neve (cégneve): _____
2. Születési helye: _____ város/község, ideje: □□□□-□□-□□ 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. Alvázszám: _____

III. Az adómentesség jogcíme

- a) az adóalany költségvetési szerv,
- b) az adóalany alapítvány, egyesület,
- c) helyi és helyközi tömegközlekedést lebonyolító adóalany autóbusza,
- d) egyházi jogi személy tulajdonában lévő gépjármű,
- e) tűzoltó szerkocsi,
- fa) súlyos mozgáskorlátozott adóalany gépjárműve, (A mentességet igazoló iratot* csatolni kell)
- fb) súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személyt szállító szülő (adóalany) gépjárműve, hiányában - a közlekedőképesség megállapítását kezdeményező eljáráshoz szükséges iratokat a bevalláshoz csatolni kell.)
- g) környezetkímélő gépkocsi
- h) az a gépjármű, amelynek adómentességét nemzetközi egyezmény vagy viszonzosság 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

□□□□-□□-□□ nap

Az adómentességre való jogosultság vége

□□□□-□□-□□ nap

V. Súlyos mozgáskorlátozott kiskorú személy vagy a cselekvő képességet korlátozó (kizáró) gondnokság alatt álló súlyos mozgáskorlátozott nagykorú személy adatai

1. Neve: _____
2. Születési helye: _____ város/község, ideje: □□□□-□□-□□ 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.

