BEVALLÁS GÉPJÁRMŰADÓRÓL
Varsány Község Önkormányzat 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 jellege* _____ *hsz.* ___ *ép.* ___ *lh.* ___ *em.* ___ *ajtó*

8. Levelezési címe: ☐☐☐ _____ *város/község*

_____ *közterület* _____ *közterület jellege* _____ *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* vagy – annak hiányában – a közlekedőképesség megállapítását kezdeményező eljáráshoz 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 eljáráshoz 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 eljáráshoz szükséges iratokat a bevalláshoz csatolni kell.)*

☐ ***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 jellege* _____ *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*

* a) a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló törvény szerinti fogyatékossági 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.

VII. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a bevallásban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

_____ *helység* ☐☐☐ *év* ☐☐ *hó* ☐☐ *nap*

_____
az adózó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása