

BEVALLÁS

gépjárműadóról a Pécs Megyei Jogú Város önkormányzati adóhatósághoz

Pécs Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala Adóügyi Osztály
Pécs, Endresz Gy. u. 8/A. ☒ 7602 Pécs, Pf.: 45 ☎ 72/514-780, 20/278-2555 📠 72/514-788

Űrlapkód:

70B-16-01

Az adóhatóság tölti ki!

Benyújtás, postára adás napja: év hónap nap

Az adóhatóság azonosító száma: _____

az átvevő aláírása

Az űrlap mezőit kérjük nyomtatott nagybetűkkel, olvashatóan kitölteni!

I. Adóalany:

1. Adóalany neve* (cégneve): _____

2. Születés helye, ideje*: _____, év hó nap

3. Születéskori név*: _____

4. Anyja születési családi és utóneve*: _____

5. Adóazonosító jele*:

Adószáma*:

6. Statisztikai számjel: - - -

7. Pénzügyi számlaszáma: - -

8. Székhelye, lakóhelye*:

város
község

község

község

hsz.

ép.

lh.

em.

ajtó

9. Levelezési címe:

község

község

hsz.

ép.

lh.

em.

ajtó

10. 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, egyesület,
 c) helyi és helyközi tömegközlekedést lebonyolító adóalany autóbusz,
 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 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) környezetkímélő gépkocsi (Az adóalanyt megillető adóelőny de minimis (csekély összegű) támogatásnak minősül, amennyiben e tény ebben a négyzetben jelöli, akkor azzal elismeri, hogy a mentesség igénybevételére jogosult.)
 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.

** 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. (II. 19.) ESzCsM rendelet 3. számú melléklete szerinti igazolás másolata vagy c) a 102/2011. (VI. 29.) Korm. rendelet szerinti szakértői szerv által kiadott szakvélemény másolata.

IV. Az adómentességre való jogosultság

kezdete

vége

év hó nap

Kérjük fordítson!

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

1. Neve*:

2. Születés helye, ideje*: , év hó nap

3. Születés kori név*:

4. Anyja születési családi és utóneve*:

5. Lakóhelye*: város
község

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
község	hely	sz. j.	ép.	h.	em.	ajtó			

VI. Adófizetési kötelezettség szünetelése (gépjármű jogellenes eltulajdonítása esetén)

1. Adófizetési kötelezettség szünetelésének bejelentése

1.1. Az igazolást kiállító rendőrhatalóság 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!

, év hónap nap

helység PH.

a bevallás benyújtója vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása*