

**BEVALLÁS**  
**gépjárműadóról a/az \_\_\_\_\_ önkormányzati 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. Pénzüntézet számlaszáma:  -  -

7. Székhelye, lakóhelye:  város/község  
\_\_\_\_\_ községi terület \_\_\_\_\_ községi terület jelleg \_\_\_\_\_ hsz. \_\_\_\_\_ ép. \_\_\_\_\_ lh. \_\_\_\_\_ em. \_\_\_\_\_ ajtó

8. Levelezési címe:  város/község  
\_\_\_\_\_ községi terület \_\_\_\_\_ községi terület 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 vagy egyéb fogyatékossgal élő adóalany gépjárműve (A mentességet igazoló iratot csatolni kell.)

☐ fb) súlyos mozgáskorlátozott vagy egyéb fogyatékossgal élő személyt rendszeresen szállító vele közös háztartásban élő közeli hozzátartozó (adóalany) gépjárműve,

☐ g) környezetkímélő gépkocsi,

☐ 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**  év  hó  nap. **Az adómentességre való jogosultság 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  
\_\_\_\_\_ községi terület \_\_\_\_\_ községi terület jelleg \_\_\_\_\_ hsz. \_\_\_\_\_ ép. \_\_\_\_\_ lh. \_\_\_\_\_ em. \_\_\_\_\_ ajtó

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

\* 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.

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

\_\_\_\_\_ helység

év  hó  nap

\_\_\_\_\_ az adózó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása