

Tel.: 27/563-610

AZ ADÓHATÓSÁG TÖLTI KI!

Azonosító szám:

Benyújtás, postára adás napja: Átvevő aláírása:

N Y I L A T K O Z A T

a helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény 3. § (2), (3) bekezdés alapján

Alulírott
egyesület, alapítvány, közszolgáltató szervezet, köztestület, önkéntes kölcsönös biztosító pénztár, magánnyugdíjpénztár, közhasznú szervezetnek minősülő nonprofit gazdasági társaság **(gazdálkodási formát kérjük, aláhúzással jelölje) elnöke, képviselője nyilatkozom, hogy a fent nevezett szervezetnek a megelőző adóévben folytatott vállalkozói tevékenységéből származó jövedelme (nyeresége) után sem bel-, sem külföldön adófizetési kötelezettsége nem keletkezett.**

1. Az adózó neve (cégneve):

2. Címe (székhelye):

3. Telephelye:

4. Levelezési címe:

5. Adószáma: _ _ _ _ _ - _ - _

6. Statisztikai számjele: _ _ _ _ _ - _ - _ - _ - _

7. Pénzügyi számlaszáma: _ _ _ _ _ - _ - _ - _ - _

8. Telefonszáma: e-mail címe:

9. A bevallás kitöltőjének neve, telefonszáma:

....., év..... hó..... nap

P.H.

.....
(cégszerű) aláírás