

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 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

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

_____ helység □□□□ év □□ hó □□ nap _____ az adózó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása

- * 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.