

BEVALLÁS

az idegenforgalmi adóról

FŐLAP

(Benyújtandó a szálláshely fekvése szerinti települési önkormányzat adóhatóságához)

I. Bevallott időszak

20 ____ . év ____ hó

II. Az adó beszedésére kötelezett

1. Neve (cégneve): _____
2. Születési neve: _____
3. Születési helye: _____ város/község, ideje: ____ év ____ hó ____ nap
4. Anyja születési családi és utóneve: _____
5. Adóazonosító jele: _____ Adószáma: _____
6. Székhelye, lakóhelye: _____ város/község
_____ közterület ____ közterület jelleg ____ hsz. ____ ép. ____ lh. ____ em. ____ ajtó
9. Levelezési címe: _____ város/község
_____ közterület ____ közterület jelleg ____ hsz.
____ ép. ____ lh. ____ em. ____ ajtó
10. Telefonszáma: _____, e-mail címe: _____

III. Szálláshelyenként benyújtott betétlapok száma: _____ db.

IV. A településre fizetendő idegenforgalmi adó teljes összege: _____ Ft.

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

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

1. Jelen adóbevallást ellenjegyzem: _____
2. Adótanácsadó, adószakértő vagy okleveles adószakértő neve: _____
3. Adóazonosító száma: _____
4. Bizonyítvány/igazolvány száma: _____
5. Jelölje X-szel
 az adóhatósághoz bejelentett, a bevallás aláírására jogosult állandó meghatalmazott
 meghatalmazott (meghatalmazás csatolva)
 adóhatósághoz bejelentett pénzügyi képviselő

„A” jelű betétlap vendégéjszakán alapuló adózás esetén

(Szálláshelyenként kell betétlapot benyújtani.)

Szálláshely címe: 5430 Tiszaföldvár _____ közterület
_____ közterület jellege _____ hsz _____ ép. _____ lh. _____ em _____ ajtó

II. Adóalap

1. Tárgyhavi összes megkezdett vendégéjszaka száma: _____ db
2. 18. év alatti életkorú által eltöltött vendégéjszakák száma: _____ db
3. Gyógyintézetben, szociális intézményben ellátott fekvőbeteg által eltöltött vendégéjszakák száma: _____ db
4. Közép- és felsőfokú oktatási intézménynél fennálló tanulói, hallgatói jogviszonyban álló, szakképzésben résztvevő által eltöltött vendégéjszakák száma: _____ db
5. Szolgálati kötelezettséget teljesítő által eltöltött vendégéjszakák száma: _____ db
6. Hatósági, bírósági intézkedés folytán tartózkodó által eltöltött vendégéjszakák száma: _____ db
7. A településen székhellyel, telephellyel rendelkező vállalkozó, vagy munkavállalója munkavégzése miatt eltöltött vendégéjszakái száma: _____ db
8. Ideiglenes jellegű iparüzési tevékenységet végző vállalkozó vagy munkavállalója munkavégzése miatt eltöltött vendégéjszakái száma: _____ db
9. A településen üdülőtulajdonnal, -bérlettel rendelkező magánszemély, továbbá a lakásszövetkezeti tag, illetve ezek hozzátartozója által eltöltött vendégéjszakák száma: _____ db
10. Az egyházi jogi személy tulajdonában lévő építményben, telken az egyházi személy által eltöltött vendégéjszakák száma: _____ db
11. A településen lakóhellyel, tartózkodási hellyel rendelkező által eltöltött vendégéjszakák: _____ db
12. **Adóköteles vendégéjszakák** (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11): _____ db
13. Önkormányzati rendeleti mentesség: _____ címen mentes: _____ db
14. Önkormányzati rendeleti mentességgel csökkentett adóköteles vendégéjszaka (12-13): _____ db
15. Számított adó (14. sor * **390Ft/db**): _____ Ft
16. Önkormányzati rendeleti kedvezmény _____ címen kedvezmény: _____ Ft
17. **Fizetendő adó:** (15-16): _____ Ft

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

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