

10. Civil szervezet nyilvántartási száma: □□-□□-□□□□□□□□

11. Lakóhely, székhely: □□□□, _____ város/község
_____ közterület _____ közterület jelleg ___ hsz. ___ ép. ___ lh. ___ em. ___ ajtó.

12. Levelezési cím: □□□□, _____ város/község
_____ közterület _____ közterület jelleg ___ hsz. ___ ép. ___ lh. ___ em. ___ ajtó.

13. Az adóbevallást kitöltő neve *(ha eltér a benyújtótól, vagy szervezet estén)*:

14. Telefonszám: _____,

15. Elektronikus levelezési cím: _____

III. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy az adóbevallásban szereplő adatok a valóságnak megfelelnek

_____ helység	□□□□ év	□□ hó	□□ nap	_____ Az adóbeszedésre kötelezett vagy képviselője aláírása
---------------	---------	-------	--------	---

Jelölje X-szel:

	<input type="checkbox"/> Az önkormányzati adóhatósághoz bejelentett, a bevallás aláírására jogosult állandó meghatalmazott
	<input type="checkbox"/> Meghatalmazott (meghatalmazás csatolva)
	<input type="checkbox"/> Az önkormányzati adóhatósághoz bejelentett pénzügyi képviselő