

BEVALLÁS FÓT VÁROS

a helyi vízgazdálkodási hatósági jogkörbe tartozó szennyvízelhelyezéshez kapcsolódó **TALAJTERHELÉSI DÍJHOZ**
2019. évről

I. A díjfizető (kibocsátó):

Neve: _____ Születési neve: _____
 Ideje: év hó nap

Születési helye: _____
 Anyja születési családi és utóneve: _____

Adószáma: _____ Adóazonosító jele: _____

Statistikai számjelle: _____
 Lakóhelye: _____ város
 község

	közterület neve	közterület jellege	hsz.	ép.	lh.	em.	ajtó
--	--------------------	-----------------------	------	-----	-----	-----	------

Levelezési címe: _____ város
 község

	közterület neve	közterület jellege	hsz.	ép.	lh.	em.	ajtó
--	--------------------	-----------------------	------	-----	-----	-----	------

II. A díjfizetéssel érintett ingatlan:

Címe: _____ város
 község

	közterület neve	közterület jellege	hsz.	ép.	lh.	em.	ajtó
--	--------------------	-----------------------	------	-----	-----	-----	------

Helyrajzi száma: _____ / _____ / _____ / _____

III. Az ingatlan tulajdonosának (Akkor kell kitölteni, ha nem azonos a díjfizetővel.):

Neve (cégneve): _____

Születési helye: _____ Ideje: év hó nap

Anyja születési családi és utóneve: _____

Levelezési címe: _____ város
 község

	közterület neve	közterület jellege	hsz.	ép.	lh.	em.	ajtó
--	--------------------	-----------------------	------	-----	-----	-----	------

Díjfizetési adatok:

1. A felhasznált (vízmérő alapján mért) vízmennyiség a tárgyév január 1-től december 31-ig:	m3
2. Külön jogszabály alapján a locsolásra felhasznált vízmennyiség:	m3
3. Szennyvízszállításra feljogosított szervezet által igazoltan szállított szennyvíz mennyisége:	m3
4. A talajterhelési díj alapja (1.sor csökkentve a 2.;3.; sorokkal):	m3
5. A talajterhelési díj egységmértéke:	1200 Ft/m3
6. Területérékenységi szorzó: (Az önkormányzati adóhatóságnak kell előzetesen beírni!)	3
7. A számított talajterhelési díj: (4. sor * 5. sor * 6. sor)	m3
8. Az önkormányzati rendelet szerinti díjkezdmény (Fóton nincs kedvezmény):	-----Ft
9. Fizetendő talajterhelési díj:	Ft
10. Előlegre fizetett összeg/túlfizetés	Ft
Összesen fizetendő adó (9. sor – 10. sor)	Ft

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

_____ helység év P.H. _____ az adózó vagy képviselője
 (meghatalmazottja) aláírása

A 2. és/vagy 3. sorban érvényesített levonáshoz csatolni kell az erre vonatkozó számla másolatát, ellenkező esetben nem kerül levonásra a feldolgozás során.