|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **„J” jelű betétlap**  2020. évben kezdődő adóévről a **Soltvadkert** önkormányzat illetékességi területén  folytatott állandó jellegű iparűzési tevékenység utáni adókötelezettségről szóló helyi  iparűzési adóbevalláshoz  **a közös őstermelői igazolvánnyal rendelkező adóalanyok és családi gazdaság adóalany tagjainak nyilatkozata** | | | | |
|  | | | | |
| 1. **Nyilatkozat** | | | | |
| Alulírott II. pont szerinti adóalanyok kijelentjük, hogy közös őstermelői tevékenység keretében, családi gazdaságban végzett adóévi állandó jellegű iparűzési adókötelezettségről kizárólag az adószámmal rendelkező adóalany, családi gazdálkodó adóalany nyújt be bevallást.  Oldalszám: \_\_/\_\_ | | | | |
|  | | | | |
| 1. **Adóalanyok adatai** | | | | |
| 1. Adószámmal és közös őstermelői igazolvánnyal rendelkező adóalany és/vagy családi gazdálkodó adóalany neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Adószáma: □□□□□□□□**-**□**-**□□ | | | | |
| 1. Adóalany neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Adóazonosító jele: □□□□□□□□□□ 3. Aláírása (törvényes képviselőjének aláírása): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 1. Adóalany neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Adóazonosító jele: □□□□□□□□□□ 3. Aláírása (törvényes képviselőjének aláírása): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| 1. Adóalany neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Adóazonosító jele: □□□□□□□□□□ 3. Aláírása (törvényes képviselőjének aláírása): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| *\*4-nél több adóalany esetén egy másik „J” jelű lapot is ki kell tölteni!* | | | | |
|  | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | □□□□ | □□ | □□ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| helység | év | hó | nap | az adózó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása |