*1. melléklet a 13/2015. (III. 26.) önkormányzati rendelethez*

**Nyilatkozat a mezőőri járulék megállapításához/változás bejelentéséhez**

**(a megfelelő rész aláhúzandó)**

1. A termőföld

|  |  |
| --- | --- |
| Helyrajzi száma: | Területe: |
| Művelési ága: |  |

2. A tulajdonos adatai:

|  |  |
| --- | --- |
| Természetes személy | Jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet |
| Neve: | Neve: |
| Születési neve: | Székhelye: |
| Anyja neve: | Nyilvántartási száma: |
| Születési helye: | Törvényes képviselője: |
| Születési ideje: |  |

3. Tulajdoni hányad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. A jogszerű földhasználó(k) adatai:

|  |  |
| --- | --- |
| Természetes személy | Jogi személy, jogi személyiség nélküli szervezet |
| Neve: | Neve: |
| Születési neve: | Székhelye: |
| Anyja neve: | Nyilvántartási száma: |
| Születési helye: | Törvényes képviselője: |
| Születési ideje: |  |

5. A jogszerű használat jogcíme:

6. Alulírott földtulajdonos kijelentem, hogy az 1. pontban megjelölt termőföldet

- a nyilvántartott művelési ágnak megfelelően használom.

- a nyilvántartott művelési ágtól eltérően \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ként használom.

- földhasználatra vonatkozó megállapodás alapján a 4. pontban megjelölt személy használja.

(a megfelelő rész aláhúzandó)

Egyéb megjegyzés:

Tudomásul veszem, hogy a földterület után mezőőri járulék fizetendő. Kijelentem, hogy a közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Debrecen, \_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_ nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nyilatkozó aláírása

7. Amennyiben adatváltozás bejelentése történik, a változás időpontja:

\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_ nap.

(A változás időpontja a tulajdonos és a termőföld nagyság változása esetén az ingatlanügyi hatóság bejegyző határozatának kelte, használó, vagy a használat jogcímének változása esetén a jogviszony létrejöttének napja.)

Debrecen, \_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hónap \_\_\_ nap

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nyilatkozó aláírása