1. melléklet

a talajterhelési díjról szóló (11/2015.(IX.17.) önkormányzati rendelethez

BEVALLÁS

a helyi vízgazdálkodási hatósági jogkörbe tartozó szennyvízelhelyezéshez kapcsolódó talajterhelési díjhoz

……..évről

I. A díjfizető (kibocsátó):

Neve :

Születési helye: **Ideje:** **év** **hó** **nap**

Anyja születési családi és utóneve:

Adószáma: **Adóazonosító jele:**

Statisztikai számjele:

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**

2.

II. A díjfizetéssel érintett ingatlan:

Címe: **város / község**

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

Helyrajzi száma: ____ / ____ / ____ / ____

3.

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**

4.

A)

1. A felhasznált (vízmérő alapján mért) vízmennyiség a tárgyév december 31-ig: (Ha vízmérő nem áll rendelkezésre, akkor az önkormányzat rendelete szerinti 12 hónapra számított átalány-vízmennyiséget kell beírni!)	**m3**
2. Külön jogszabály alapján a locsolásra felhasznált vízmennyiség:	**m3**
3. Szennyvízszállításra feljogosított szervezet által igazoltan elszállított szennyvíz mennyisége:	**m3**
4. Az önkormányzati rendelet szerinti mentes vízmennyiség:	**m3**
5 A talajterhelési díj alapja (1.sor csökkentve a 2.;3.;4. sorok összegével):	**m3**
6. A talajterhelési díj egységmértéke:	**1200 Ft/m3**
7. Területérzékenységi szorzó: (Az önkormányzati adóhatóságnak kell előzetesen beírni!)	**3**
8. A számított talajterhelési díj: (5. sor * 6. sor * 7. sor)	**m3**
9. Az önkormányzati rendelet szerinti díjkedvezmény:	**Ft**
10. Fizetendő talajterhelési díj:	**Ft**

B) Összesen fizetendő adó (10. sor|: **Ft**

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

helység **év** **hó** **nap** **P.H.** **az adózó vagy képviselője (meghatalmazottja) aláírása**