**B e j e l e n t é s**

**Elhalálozás bejelentése - adózó magánszemély kommunális adó kötelezettségének**

**megszüntetése**

Alulírott ………………………………………………………………………………………………………(név)

mint az elhunyt magánszemély (házastársa, gyermeke, szülője, testvére, egyéb rokoni kapcsolat,

örökös, egyéb magánszemély)**\*** bejelentem, hogy

……………………………………………………………………………………….………………………..(név)

(adóazonosító jel: ………………………………..) volt ………………, …………………………………utca

………………..szám alatti lakos 20.... év ……….hó ……napján elhalálozott.

***Kérem az elhunyt személy magánszemély kommunális adókötelezettségének megszüntetését.***

Az elhunyt örökösei: (név, adóazonosító jel, lakcím, telefonszám, kiskorú örökös esetén a törvényes képviselő neve, adóazonosító jele és lakcíme, a fentieken túl külföldi örökös esetén útlevélszám és állampolgárság)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Melléklet: halotti anyakönyvi kivonat fénymásolata

Az elhunyt adókötelezettségének megszüntetése során esetlegesen keletkező túlfizetéssel kapcsolatos nyilatkozat:

A túlfizetést az alábbi bankszámlára / címre\* kérem kiutalni:

Utalás címe: ……………………………………………………………………………………………………….

Pénzintézet neve: ………………………………………………………………………………………………...

Bankszámlaszáma: ………………………………………………………………………………………………

Nyilatkozom, hogy köztartozásom nincs\*.

Büntetőjogi felelőségem tudatában kijelentem, hogy a kérelem nyomtatványon tett nyilatkozatom a valóságnak megfelel.

……….............................., 20...év ................hó .....nap

 ………………….............................

 bejelentő /kérelmező aláírása

\* megfelelő rész aláhúzandó