

Sajószentpéter Városi Önkormányzat Adóhatósága  
Sajószentpéter, Kálvin tér 4.

## K É R E L E M

(NEMLEGES HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNY - ADÓIGAZOLÁS - KIÁLLÍTÁSÁHOZ)

**A kérelmező :**

Neve/megnevezése: .....

Adószáma/adóazonosító jele: ..... Telefonszáma: .....

Magánszemély szül. helye, ideje: .....

születési neve: .....

anyja születési neve : .....

Lakcíme /székhelye: .....

Telephelye: .....

Levelezési címe:.....

Bankszámlája kezelője: ..... Számlaszáma : .....

Milyen célból kéri az igazolást? .....

.....

Hol kívánja felhasználni az igazolást? .....

Hány példányban kéri a nemleges adóigazolást? ..... példányban

Milyen formában kéri az adóigazolást?                      Postai úton                      Személyes átvétel

Sajószentpéter, ..... év.....hó....nap

.....  
kérelmező aláírása

**P. H.**  
( cég bélyegző )

**Felhívom figyelmét**, hogy az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 85/A. §-a alapján kiállított **adóhatósági igazolás**, az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény mellékletének XXI. Cím 4. pontjában foglaltak alapján 2016. január 1. napjától **illetékmentes**.