



Ceglédi Közös Önkormányzati Hivatal
Pénzügyi Iroda Adócsoport
2700 Cegléd, Kossuth tér 1. Levélcím: 2701 Cegléd, Pf.: 85.
Tel.: 06/53/511-400

K É R E L E M ADÓIGAZOLÁS KIÁLLÍTÁSÁHOZ

Az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény 85/A. §-ában foglalt rendelkezések alapján.
Figyeljen minden kért adat pontos közlésére, ellenkező esetben az igazolás kiadása megtagadható!

A kérelmező:

Neve /megnevezése:

Adószáma /adóazonosító száma: Telefonszáma:

Cégbírósági / nyilvántartási száma :

Székhelye / lakcíme :

Telephelye :

Levelezési címe: Az igazolást kérem kipostázni: igen, nem,

Magánszemélynél szül. hely, idő :

anyja neve :

Bankszámlája kezelője : (I.) Számlaszáma :

Bankszámlája kezelője : (II.) Számlaszáma :

Milyen célból kéri az igazolást? (hitelhez, pályázathoz, cégmegszüntetéshez.....stb.):.....

.....

Hol kívánja felhasználni az igazolást? (melyik bank, melyik minisztérium vagy önkormányzat, cégbíróságstb.

kérte)

Hány példányban kéri a nemleges adóigazolást: példányban.

Cegléd, 20..... év hó nap

.....
kérelmező aláírása

P.H.
(cégbélyegző)

Az illetékekről szóló 1990. évi XCIII. törvény melléklet XXI. fejezetének 4. pontja alapján az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvényben meghatározott adóhatósági igazolások illetékmentesek.

A/ 20..... számú adóigazolást átvettem. 20..... évhó,nap.

.....