

**ABÁDSZALÓK VÁROS ÖNKORMÁNYZATÁNAK ADÓHATÓSÁGA**  
**5341 Abádszalók, Deák Ferenc út 12.**  
**Tel.: 59/535-114, Fax: 59/535-120.**

**Iktatás helye: Az adóhatóság tölti ki!**

Beérkezés időpontja:

..... év ..... hó ..... nap

MUTATÓ: .....

Átvevő aláírása: .....

**VISSZAUTALÁSI KÉRELEM ÖNKORMÁNYZATI ADÓSZÁMLÁRÓL**

Az kérelmező neve(cégneve):.....

Címe (székhelye, állandó lakcíme): .....

Adóazonosító jele, vagy adószáma: .....

Telefonszáma: .....

**Kérem, hogy a ..... számlámon keletkezett ..... Ft,**  
**azaz..... forint túlfizetésemet szíveskedjen részemre visszautalni.**

- A visszautalást a ..... bankszámlámra kérem teljesíteni.\*

A számlát kezelő pénzintézet megnevezése: .....

- A visszautalást a lakcímemre kérem teljesíteni. \*

**A mai napon esedékes adótartozásom az önkormányzatnál nincs.**

Nyilatkozom arról, hogy **más adóhatóságnál** (vámhatóságnál, magánnyugdíjpénztárnál)\*

- esedékes köztartozásom nincs

- esedékes köztartozásom van

Kijelentem, hogy a kérelem benyújtásának napján az alábbi lejárt esedékességű köztartozásaim állnak fenn:

A tartozást nyilvántartó szervezet			Tartozás összege
Megnevezés	Számlavezető pénzintézet neve	Pénzforgalmi jelző száma	

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

Kelt.: .....

\*a megfelelő szövegrészt kérem aláhúzni.

.....  
(cégszerű) aláírás