



Kérelem túlfizetés átvezetésére és/vagy visszautalására

ASP
ADO
TUL

Farád Község Önkormányzata

Cím: 9321 Farád, Fő utca 21., levelezési cím: 9321 Farád, Fő utca 21.
Telefon: 0696279-142, fax: 0696279-142, e-mail: farad.onkormanyzat@m-kabel.hu

Beküldő viselt neve

titulus

családi név

utónév

2. utónév

Beküldő születési neve

titulus

családi név

utónév

2.utónév

Beküldő anyjának születési neve

titulus

családi név

utónév

2.utónév

Beküldő születési helye, ideje

Beküldő címe

ország

irányítószám

település

közterület neve

jellege

házsám

épület

lépcsőház

emelet

ajtó

Beküldő tartózkodási helye

ország

irányítószám

település

közterület neve

jellege

házsám

épület

lépcsőház

emelet

ajtó

Beküldő levelezési címe

ország

irányítószám

település

közterület neve

jellege

házszám

épület

lépcsőház

emelet

ajtó

postacím

postafiók

Beküldő adóazonosító jele

Beküldő e-mail címe

telefonszáma

Meghatalmazott?

Elektronikus kapcsolattartást engedélyezi?

Előzmény információ



Farád Község Önkormányzata

Cím: 9321 Farád, Fő utca 21., levelezési cím: 9321 Farád, Fő utca 21.
Telefon: 0696279-142, fax: 0696279-142, e-mail: farad.onkormanyzat@m-kabel.hu

ASP
ADO
TUL

KÉRELEM

Farád Község Önkormányzata önkormányzat
adóhatóságánál vezetett adószámlán kimutatott túlfizetés adószámlák közötti átvezetésére és/vagy
visszautalására

I. Adózó adatai

Adózó jellege

Magánszemély

Adózó személy neve

titulus

családi név

első utónév

második utónév

Az adózó születési neve

titulus

családi név

első utónév

második utónév

Születési helye

város / község

Születési ideje

Anyja neve

titulus

családi név

első utónév

második utónév

Adóazonosító jele

Adószáma

Székhelye, lakóhelye

ország

irányítószám

város / község

közterület neve

közterület jellege

házzszám

épület

lépcsőház

emelet (szint)

ajtó

II. Túlfizetés átvezetés

Terhelendő adónem

Jóváírandó adónem

1 0 Ft

Összesen: 0 Ft

III. A túlfizetés összegéből más hatóságnál nyilvántartott lejárt esedékességű köztartozásra átvezetni kért összeg

1 Terhelendő adónem

Köztartozás adatai

Köztartozást nyilvántartó intézmény megnevezése

Köztartozás fajtája

Intézmény által alkalmazott ügyfél azonosító szám

Köztartozáshoz tartozó pénzügyi számlaszám

Átvezetni kért összeg

0 Ft

Összesen:

0 Ft

IV. Túlfizetés visszaigénylésére vonatkozó adatok

Terhelendő adónem

Teljes összeg

1 0 Ft

Összesen: 0 Ft

V. Nyilatkozatok

Nyilatkozom, hogy más adóhatóságnál nincs fennálló adótartozásom.

Nyilatkozom, hogy nincs az önkormányzati adóhatóság által nyilvántartott köztartozásom.

VI. Visszatérítésre vonatkozó adatok

1. Visszaigénylő

Neve/Cégneve

Adószáma

Adóazonosító jele

2. visszatérítés módja

bankszámlára

címre

VII. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a kérelemben közölt adatok a valóságnak megfelelnek:

helység

2026.05.04

dátum

az adózó vagy képviselője
(meghatalmazottja) aláírása

1. A jelen kérelmet ellenjegyzem:

2. Adótanácsadó, adószakértő neve:

3. Adóazonosító száma:

4. Bizonyítvány/igazolvány száma:

5. Meghatalmazás:

az adóhatósághoz bejelentett, a bevallás aláírására jogosult állandó meghatalmazott

meghatalmazott (meghatalmazás csatolva)

adóhatósághoz bejelentett pénzügyi képviselő