

ZAMÁRDI POLGÁRMESTERI HIVATAL

8621 Zamárdi, Szabadság tér 4.

Telefon: 84/348-400 Telefax: 84/349-147

**Adóhatóság tölti ki!**

Beérkezés: _____

Átvevő: _____

Azonosító: _____

BEJELENTÉS**desztillálóberendezés tulajdonjogáról, tulajdonjogának megszerzéséről****1. A magánfőző (Több tulajdonos esetén a 3. pontban szereplő adatokat is meg kell adni!)**

- neve: _____

- születési helye: _____

- ideje: . év . hó . nap

- anyja születési családi és utóneve: _____

- adóazonosító jele: - lakóhelye: irányító szám _____ város,
község_____ közterület _____ közterület jelleg _____ hsz. _____ ép. _____ lh.
_____ em. _____ ajtó- levelezési címe: irányító szám _____ város,
község_____ közterület _____ közterület jelleg _____ hsz. _____ ép. _____ lh.
_____ em. _____ ajtó

- telefonszáma: _____ e-mail címe: _____

2. Magánfőző berendezés- tulajdonszerzésének ideje: . év . hó . nap

- űrtartalma: _____ liter

- tárolásának, használatának helye (ha ez a hely a magánfőző lakóhelyétől eltérő helyen lévő gyümölcsös,
vagy ha a berendezés különböző lakóhelyű személyek közös tulajdona): irányító szám _____ város,
község_____ közterület _____ közterület jelleg _____ hsz. _____ ép. _____ lh.
_____ em. _____ ajtó _____ helyrajzi szám.

3. Több tulajdonos esetén a tulajdonostárs(ak)

- neve: _____

- adóazonosító jele: - lakóhelye: irányító szám _____ város,
község_____ közterület _____ közterület jelleg ____ hsz. ____ ép. ____ lh.
____ em. ____ ajtó

- neve: _____

- adóazonosító jele: - lakóhelye: irányító szám _____ város, község_____ közterület _____ közterület jelleg ____ hsz. ____ ép. ____ lh.
____ em. ____ ajtó

- neve: _____

- adóazonosító jele: - lakóhelye: irányító szám _____ város, község_____ közterület _____ közterület jelleg ____ hsz. ____ ép. ____ lh.
____ em. ____ ajtó_____, . év . hó . nap

helység

aláírás