

*Mágozs Nagyközség Jegyzőjének*

**K é r e l e m**

*Alulírott:*

*Név:*

*Cím:*

*(Adószám, adóazonosító: )*

szám alatti lakos kérem, hogy a forgalmi rendszámú  
személygépkocsira, melynek tulajdonosa és üzemeltetője vagyok – súlyos  
mozgáskorlátozottságom miatt – szíveskedjenek adómentességet biztosítani.

Tudomásul veszem, ha a mentesség feltételei megszűnnek a változást 15 napon belül be kell  
jelentennem.

Kérelmemhez mellékelem a súlyos mozgáskorlátozottságot igazoló orvosi szakvéleményt.

M á g o c s , 200.....hó.....nap.

.....  
kérelmező

---