

## NYILATKOZAT

### Háziorvos, védőnő vállalkozó helyi iparűzési adó mentesség megállapításához

1./ **Az adóalany neve:**.....

**Székhelye (címe):**.....

**Telephelye:**.....

2./ **Adószáma:**.....

3./ **A mentesség jogcíme: A helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény 39/C.§ (4) bekezdése; Balmazújváros Város Önkormányzat Képviselő-testületének 29/2012. (XI.29.) önkormányzati rendelet 4. § (3) bekezdése**

4./ **Adóév:**.....

5./ **Nyilatkozom, hogy az adóévben folytatott tevékenységem a helyi iparűzési adó mentesség feltételének megfelelt.**

A kedvezmény, mentesség azt a háziorvost vagy védőnő vállalkozóit illeti meg, aki/amely – gazdálkodó szervezetként vagy egyéni vállalkozóként – külön jogszabály alapján

- háziorvosi,
- házi gyermekorvosi,
- fogorvosi alapellátási, vagy
- védőnői tevékenységet végez és
- nettó árbevételének legalább 80%-a e tevékenység(ek) végzésére vonatkozó, az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral kötött finanszírozási szerződés alapján az Egészségbiztosítási Alapból származik, valamint
- vállalkozási szintű iparűzési adó adóalapja adóévben a 20 millió forintot nem haladja meg.

Balmazújváros, .....

---

cégszerű aláírás