Balatonlellei
Polgármesteri Hivatal
8638. Balatonlelle, Petőfi u. 2.
Tel: (85) 554-930
Idegenforgalmi adó számlaszám: 11743064-15401005-03090000

ADÓBEVALLÁS

az idegenforgalmi adóról, vendégéjszakán alapuló adózás esetén

Gazdasági társaságok, egyéni vállalkozók

***www.ohp-20.asp.lgov.hu* keresztül küldhetik be a nyomtatványt!**

Szálláshelyenként vagy bármely más ingyenesen átengedett ingatlanonként kell kitölteni és benyújtani!

I. Bevallott időszak 2026 **év** ☐☐ **hó**

II. Az adó beszedésre kötelezett (mely csekken és átutalás esetén a megjegyzés rovatban is szerepeljen):

1. Neve (cégneve):_____ Születési neve:_____
2. Születési helye:_____ város/község, ideje: ☐☐☐☐ év ☐☐ hó ☐☐ nap
3. Anyja születési családi és utóneve:_____
4. Adóazonosító jele (kötelező kitöltése ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Adószáma: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐ - ☐☐
5. Gt. statisztikai számjele: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐☐☐ - ☐☐
6. Gt. bankszámlaszám: ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐
7. Lakóhely, székhelye: ☐☐☐☐ _____
8. Levelezési címe: ☐☐☐☐ _____
9. Telefonszáma:_____ E-mail címe:_____
10. **Szálláshely** címe: **Balatonlelle**, _____utca_____házszám_____emelet_____ajtó
11. Helyrajzi száma:_____/_____/_____/_____
12. Társasház esetén megnevezése:_____

III. „A" jelű betétlap vendégéjszakán alapuló adózás esetén

1.	**Tárgyhavi összes vendégéjszakák száma összesen:**		db
2.	**Az adó alapjába nem számítandó, állandó lakosként az önkormányzati illetékességi területén eltöltött vendégéjszakák száma [Htv. 30. § (1) bekezdés a) pontja]**		db
3.	**Törvény alapján mentes vendégéjszakák száma összesen** (3.1+3.2+3.3+3.4+3.5+3.6+3.7+3.8+3.9+3.10+3.11)		db
3.1	Az Észak-atlanti Szerződés tagállamainak a Békepartnerség más részt vevő államainak, Magyarországon kizárólag szolgálati kötelezettség céljából tartózkodó fegyveres erői személyi állományába tartozó vagy alkalmazásában álló nem magyar állampolgárságú, katonai szolgálatban lévő és polgári állományú személyek által eltöltött vendégéjszakák száma [Htv.3/A.§]:		db
3.2	A 18 életévét be nem töltött magánszemély által eltöltött vendégéjszakák száma [Htv.31.§ a) pont]:		db
3.3	Gyógyintézetben fekvőbeteg szakellátásban részesülő vagy szociális intézményben ellátott magánszemély(ek) által eltöltött vendégéjszakák száma [Htv.31.§ b) pont]:		db
3.4	A közép- és felsőfokú oktatási intézménynél tanuló vagy hallgatói jogviszony alapján a településen eltöltött vendégéjszakák száma [Htv.31.§ c) pont]::		db
3.5.	Valamely hatóság vagy bíróság intézkedése folytán a településen eltöltött vendégéjszakák száma		db
3.6	Szakképzés keretében a településen eltöltött vendégéjszakák száma [Htv.31.§ c) pont]:		db
3.7	Közszolgálati kötelezettség teljesítése során eltöltött vendégéjszakák száma [Htv.31.§ c) pont]:		db
3.8	A településen székhellyel, vagy telephellyel rendelkező vállalkozó esetén vállalkozási tevékenység vagy ezen vállalkozó munkavállalója által folytatott munkavégzés céljából eltöltött vendégéjszakák száma		db
3.9	Az önkormányzati illetékességi területén lévő üdülő tulajdonosa vagy bérlője, lakásszövetkezet tulajdonában álló üdülő lakásszövetkezeti tag, a tulajdonos, a bérlő hozzátartozója által eltöltött vendégéjszakák száma [Htv.31.§ d) pont]:		**db**
3.10	Az egyházi jogi személy tulajdonában lévő építményben, telken vendégéjszakát-kizárólag az egyházi jogi személy hitéleti tevékenységéhez kapcsolódó részvétel céljából-eltöltő egyházi személy által eltöltött vendégéjszakák száma [Htv. 31. § e) pont]:		**db**
3.11	A honvédelmi vagy rendvédelmi feladatokat ellátó szervek állományába tartozó személy hozzátartozója eltöltött vendégéjszakák száma [Htv. 31. § f) pont]:		**db**
4	Önkormányzati rendelet alapján mentes vendégéjszakák száma összesen:		**db**
5	**Adóköteles vendégéjszakák száma (1-2-3-4):**		**db**
6	**Számított idegenforgalmi adó összege (5. sor x 500 Ft):**		**Ft**
7	Önkormányzati rendeletben biztosított kedvezmény összege összesen:		**Ft**
8	**Az önkormányzati adóhatóságnak fizetendő adó összege: (6-7 sor):**		**Ft**

IV. Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a bevallásban közölt adatok a valóságnak megfelelnek**. Ezen adatok kitöltése kötelező!**

Balatonlelle 2026 év ☐☐ hó ☐☐ nap_____

Az adóbeszedésre kötelezett/ képviselője aláírása