



Nemzeti Adó-
és Vámhivatal

Társaságiadó-bevallást helyettesítő

NYILATKOZAT

Benyújtandó az állami adó- és vámhatósághoz

vonalkód helye

H
I
V
A
T
A
L
(A)

TAONY

Postára adás dátuma 20

Beérkezés dátuma 20 év hó nap

Átvevő kódja

Átvevő szervezet kódja

átvevő aláírása

A
Z
O
N
O
S
Í
T
Á
S

Adószám

18050419-1-43

Hibásnak minősített nyilatkozat vonalkódja

Jogelőd adószáma

Adózó neve **KÚTVÖLGYI KLINIKA ALAPITVÁNY**

Székhely/telephely/ fióktelep külföldi cím ország 1125 Budapest város/község

KÚTVÖLGYI közterület neve **út** közterület jellege 4 hsz. ép. lépcsőház em. ajtó

Ügyintéző neve **Birdshill Kft** telefonszáma **247-7018**

(C)

Bevallási időszak

20200101-20201231 év hó naptól év hó napig

Nyilatkozat jellege **H**

Társaságiadó-bevallást helyettesítő nyilatkozat

(D)

A Tao. tv. 5. § (8a) bekezdése alapján nyilatkozom arról, hogy az adóévben vállalkozási tevékenységből származó bevételt nem értem el, illetve e tevékenységemhez kapcsolódóan költséget, ráfordítást nem számoltam el, és a Tao. tv. 9. § (2) bekezdés f) pontját vagy a 9. § (3) bekezdés c) és d) pontját sem alkalmaztam, vagy a Tao. tv. 5. § (7a) bekezdése alapján az adóévben bevételt nem szereztem, vagy az adóévben csak olyan bevételt szereztem, amelynek alapján adómentesség illet meg. I/N **I**

Felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozatban közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Budapest helység 20210504 P.H. év hó nap

aláírás

(F)

Jelen adóbevallást ellenjegyző aláírása

Állami adó- és vámhatósághoz bejelentett, a bevallás aláírására jogosult állandó meghatalmazás jelölése

Adótanácsadó, adószakértő vagy okleveles adószakértő neve

Eseti meghatalmazás csatolásának jelölése

Adóazonosító száma

Állami adó- és vámhatósághoz bejelentett pénzügyi képviselő jelölése

Igazolvány száma

