

49/2009. (XII. 29.) EüM rendelet alapján

**Az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevételére  
jogosító igazolás**

(2 példányban készül, 1 példány az adózó részére, 1 példány a szakorvos, háziorvos részére  
archiválás céljából)

A súlyosan fogyatékos személy természetes személyazonosító adatai, lakóhelye,  
adóazonosító jele

- Név: \_\_\_\_\_
- Születési idő, hely: \_\_\_\_\_
- Előző (leánykori) neve: \_\_\_\_\_
- Anyja neve: \_\_\_\_\_
- Lakhelye: \_\_\_\_\_
- Adószám: \_\_\_\_\_

Az igazolás kiállítását megalapozó szakorvosi dokumentáció kiadásának dátuma

- 20 \_\_\_\_\_

A súlyos fogyatékoság véglegességének vagy ideiglenes jellegének megállapítása

Az adózó fogyatékosága: (húzza alá a megfelelő választ)

- végleges
- ideiglenes

Ideiglenes igazolás kiállítása esetén az igazolás hatályának megállapítása

- Állapota \_\_\_\_\_-től \_\_\_\_\_-ig ideiglenesen áll fenn.

Az igazolás kiállításának dátuma

- 201 \_\_\_\_\_

Az igazolást kiállító szakorvos/háziorvos aláírása

P. H.

.....  
( szakorvos/háziorvos)

Az egészségügyi szolgáltató adatai:

- Név: \_\_\_\_\_
- Székhely, telephely, fióktelephely: \_\_\_\_\_
- Adószám: \_\_\_\_\_
- Szakorvos/háziorvos neve: \_\_\_\_\_
- Pecsétszám: \_\_\_\_\_