

ทะเบียนรับเลขที่.....

สถานที่รับ.....

วันเดือนปีที่รับ.....

เจ้าหน้าที่ผู้รับ.....



คำร้องขอเข้าโครงการรับชำระค่าภาษีอากรเพิ่ม ณ จุดเดียว
(One-Stop Service)

ยื่นต่อ กองตรวจสอบอากร กรมศุลกากร

ส่วนที่ ๑

กรณีเป็นนิติบุคคลหรืออื่นๆ (อื่นๆ เช่น ห้างหุ้นส่วนสามัญไม่จดทะเบียน ร้านค้า หน่วยงานราชการ ฯลฯ)

ข้าพเจ้า (ชื่อผู้ประกอบการภาษาไทย).....

(ชื่อผู้ประกอบการภาษาอังกฤษ).....

ประเภทของกิจการ บจก. บมจ. หจก. หสน. อื่นๆ

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....

สำนักงานใหญ่ สาขา (ตามที่ระบุในแบบ ภ.พ.๒๐).....

เลขทะเบียนนิติบุคคล เลขที่.....

วันที่จดทะเบียน...../...../.....

วันที่ออกหนังสือรับรอง(ถ้ามี)...../...../.....

กรณีเป็นบุคคลธรรมดา

ข้าพเจ้า นาย/ MR. นาง/ MRS. นางสาว/ MISS อื่นๆ/ OTHERS.....

(ภาษาไทย) ชื่อ.....นามสกุล.....

(ภาษาอังกฤษ) ชื่อ.....นามสกุล.....

บัตรประจำตัวประชาชน หนังสือเดินทาง ใบสำคัญประจำตัวคนต่างด้าว เลขที่.....

ที่อยู่

เลขที่.....อาคาร.....ตรอก/ซอย.....หมู่ที่.....

ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

โทรศัพท์มือถือ.....โทรสาร.....e-mail.....

หมายเหตุ

- กรณีมีการยกเลิก หรือเปลี่ยนแปลงข้อมูล ผู้ยื่นคำร้องมีหน้าที่ต้องยื่นรายละเอียดที่เป็นข้อมูลปัจจุบัน
- กรณีผู้ยื่นคำร้องปกปิดหรือไม่แจ้งการเปลี่ยนแปลงข้อมูลทางทะเบียนให้เป็นปัจจุบัน อาจต้องรับผิดชอบทางแพ่งและ/หรือทางอาญา

ส่วนที่ ๒

๑. คำร้องขอเข้าโครงการรับชำระค่าภาษีอากรเพิ่ม ณ จุดเดียว(One-Stop Service) ในกรณี

- สำแดงพิกัดอัตราอากรไม่ถูกต้อง
- สำแดงราคาไม่ถูกต้อง
- อื่นๆ.....

๒. ข้อเท็จจริง เหตุผล และเอกสารประกอบ

๒.๑. ข้อเท็จจริง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๒.๒ เหตุผลการชำระค่าภาษีอากรไม่ถูกต้อง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๒.๓ เอกสารประกอบ จำนวน.....แผ่น

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ ๓

๓. ข้าพเจ้าฯ ให้ความร่วมมือในการจัดส่งเอกสาร หลักฐานต่างๆ ข้าราชการ และค่าภาษีอื่นๆ ที่ขาดให้ครบถ้วน และหากข้าพเจ้าฯ ให้ข้อมูลอันเป็นเท็จ หรือข้อมูลที่แสดงให้เห็นว่าไม่สุจริต ซึ่งกรมศุลกากรจะดำเนินการเข้าตรวจสอบหลังการตรวจปล่อย ณ สถานประกอบการ และดำเนินการตามกฎหมายศุลกากร และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔. การเข้าร่วมโครงการฯ ของข้าพเจ้าฯ เป็นไปตามเงื่อนไขดังนี้

๑. เป็นกรณีที่ข้าราชการศุลกากรไว้ไม่ครบถ้วน อันเป็นการกระทำความผิดตามมาตรา ๒๐๒ แห่งพระราชบัญญัติศุลกากร พ.ศ.๒๕๖๐
๒. ไม่เป็นผู้ประกอบการที่นำสินค้าเข้ามาในราชอาณาจักร โดยไม่ผ่านพิธีการศุลกากร
๓. ไม่มีเจตนาทุจริตปรากฏพยานหลักฐานชัดเจนในการหลีกเลี่ยงหรือพยายามหลีกเลี่ยงอากร หรือนำเข้าสินค้า
๔. ไม่เป็นของต้องห้าม ต้องจำกัด หรือสินค้าละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา
๕. ไม่อยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบหลังการตรวจปล่อย ตรวจค้น หรือถูกดำเนินคดีในความผิดทางศุลกากรโดยหน่วยงาน เช่น กรมสอบสวนคดีพิเศษ หรือกองบังคับการปราบปรามการกระทำผิดเกี่ยวกับอาชญากรรมทางเศรษฐกิจ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าฯ ขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ข้างต้นเป็นรายการที่ต้องสมบูรณ์ทุกประการ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้มีอำนาจลงนาม

วันที่

ลงชื่อ

(.....)

พยาน

วันที่

ลงชื่อ

(.....)

พยาน

วันที่

หมายเหตุ : กรณีผู้ยื่นคำร้องไม่ให้ความร่วมมือ หรือส่งเอกสารไม่ครบถ้วนเพียงพอต่อการพิจารณาและไม่มาดำเนินการใดๆ ภายใน ๑๐ วัน นับแต่ได้รับแจ้งกรณีของเอกสารไม่ครบถ้วน หรือการไม่ให้ความร่วมมือ พนักงานศุลกากรจะดำเนินการเข้าตรวจสอบหลังการตรวจปล่อย ณ สถานประกอบการ และดำเนินการตามกฎหมายศุลกากร หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป