



คำร้องขอคืนเงินภาษีอากร

ก.10

เลขที่รับ.....
 วันเดือนปีที่รับ.....
 ลงชื่อผู้รับ.....

ผู้ขอคืนกรอก

- ยื่นต่อ อธิบดีกรมสรรพากร
 สรรพากรพื้นที่.....
 สรรพากรพื้นที่สาขา.....

1. ชื่อผู้ขอคืน.....
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร..... บัตรประจำตัว..... เลขที่.....

2. ที่อยู่ที่ตั้งสำนักงานใหญ่ : เลขที่..... ตรอก/ซอย..... หมู่ที่..... ถนน.....
 แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

3. สถานที่ทำงาน ชื่อ.....
 ตั้งอยู่ : เลขที่..... ตรอก/ซอย..... หมู่ที่..... ถนน.....
 แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

4. สถานประกอบการ/สำนักงานสาขาชื่อ.....
 ตั้งอยู่ : เลขที่..... ตรอก/ซอย..... หมู่ที่..... ถนน.....
 แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

5. ประเภทภาษีอากรที่ขอคืน (ให้ยื่นคำร้องแยกเป็นรายประเภทภาษีอากร/รายเดือนภาษี/ปีภาษี/รอบระยะเวลาบัญชี)

ประเภทภาษีอากร	เดือนภาษี/ปีภาษี/รอบระยะเวลาบัญชี	จำนวนเงิน

6. มูลเหตุที่ขอคืน ชำระไว้เกิน ผิดหรือซ้ำ
 ถูกหักภาษี ณ ที่จ่ายไว้เกินหรือมีภาษีเกินเนื่องจากได้รับเครดิตภาษี
 ชำระหรือถูกหักภาษีอากรไว้โดยไม่มีหน้าที่ต้องเสีย
 ได้นำส่งภาษีหัก ณ ที่จ่าย/นำส่งภาษีไว้ผิดหรือซ้ำ
 อื่น ๆ (ระบุ).....

7. รายละเอียดของมูลเหตุที่ขอคืน.....

8. เอกสารที่ยื่นประกอบคำร้อง จำนวน.....ฉบับ
 (1)..... (4).....
 (2)..... (5).....
 (3)..... (6).....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้ข้างต้นนี้เป็นความจริง

ลงชื่อ..... ผู้ขอคืนหรือผู้รับมอบอำนาจ
 (.....)
 ยื่นวันที่.....

ที่อยู่ (ผู้รับมอบอำนาจ) เลขที่..... ตรอก/ซอย..... หมู่ที่..... ถนน.....
 แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด.....
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....