

คู่มือสำหรับประชาชน : งานรับชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับยาสูบ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : งานรับชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากยาสูบ
๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง
๒. ประเภทของงานบริการ : เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว
๓. หมวดหมู่ของงานบริการ : รับแจ้ง
๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง : พ.ร.บ.องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐
๔. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป
๖. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น

สถานที่/ช่องทางการให้บริการ	ระยะเวลาเปิดให้บริการ
๑: ติดต่อด้วยตนเอง ณ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง โทร.๐ ๓๘๖๑ ๗๔๒๙	วันจันทร์ - วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดราชการ และวันหยุดนักขัตฤกษ์) ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. (ไม่พักเที่ยง)
๒: โอนเงินเข้าบัญชี ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ประเภทออมทรัพย์ สาขาระยอง ชื่อบัญชี องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เลขที่บัญชี ๒๑๘ - ๑ - ๖๑๓๕๐ - ๘	ภายในวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน

### หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

#### ๑. หลักเกณฑ์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจออกข้อบัญญัติจัดเก็บภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับยาสูบ ตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๔๐ ให้จัดเก็บเพิ่มเติมไม่เกินมวนละสิบสตางค์

#### ๒. วิธีการ

๑. ให้ผู้ประกอบการ ยื่นแบบแสดงรายการภาษีและชำระภาษีต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ณ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง หรือ สถานที่อื่นที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองกำหนด ภายในวันที่ ๒๐ ของเดือนถัดจากเดือนที่ความรับผิดในอันที่จะต้องเสียภาษีเกิดขึ้น

๒. การค้ายาสูบให้เกิดขึ้นในเวลาที่ได้รับมอบสินค้ายาสูบเข้าไว้ในสถานการค้ายาสูบ

๓. ให้ถือว่าใบอนุญาตขายยาสูบหรือนำออกแสดงเพื่อขายยาสูบชนิดบุหรี่ยิกาแรต หรือบุหรี่ยิกาแรตที่เจ้าพนักงานสรรพสามิตออกให้เป็นทะเบียนสถานการค้า ตามข้อบัญญัตินี้

### ๓. เบี้ยปรับและเงินเพิ่ม

๑. กรณีไม่ยื่นแบบรายการภาษีพร้อมกับชำระภาษีในกำหนดเวลา ให้เสียเบี้ยปรับอีก ๒ เท่าของเงินภาษี

๒. กรณียื่นแบบรายการภาษีพร้อมกับชำระภาษีไว้ไม่ถูกต้องหรือมีข้อผิดพลาด ทำให้จำนวนภาษีที่ต้องเสียขาดไป ให้เสียเบี้ยปรับอีก ๑ เท่าของเงินภาษีที่เสียขาดไปนั้น

๓. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีใดไม่ยื่นแบบรายการภาษีพร้อมกับชำระภาษี ภายในกำหนดเวลา หรือชำระภาษีขาดไปจากจำนวนภาษีที่ต้องเสีย ให้เสียเงินเพิ่มอัตร้อยละ ๑.๕ ต่อเดือน หรือเศษของเดือนของเงินภาษีที่ต้องชำระ หรือของเงินภาษีที่ชำระขาดไปโดยไม่รวมเบี้ยปรับ

๔. เงินเพิ่มนี้ มิให้เกินกว่าจำนวนภาษีที่ต้องชำระโดยไม่รวมเบี้ยปรับ (เบี้ยปรับและเงินเพิ่มอาจงดหรือลดลงได้ตามระเบียบที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดกำหนด)

### ค่าธรรมเนียม

อัตรามวณละ ๙.๓๐ สตางค์

### ช่องทางการร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๓๘๖๑ ๗๔๒๙ หรือ [www.rayong-pao.go.th](http://www.rayong-pao.go.th)

### ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑. แบบรายการภาษีองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ. ๐๑-๔/๑)

๒. งบเดือนแสดงรายละเอียดการขายยาสูบ (อบจ. ๐๑-๖/๑)

### หมายเหตุ

๑. ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท

๒. ผู้มีหน้าที่เสียภาษีผู้ใดไม่ยื่นแบบรายการภาษีเพื่อหลีกเลี่ยงหรือพยายามหลีกเลี่ยงการเสียภาษี ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๓. ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จ ตอบคำถามด้วยถ้อยคำอันเป็นเท็จ นำพยานหลักฐานเท็จมาแสดง หรือยื่นบัญชี หรือเอกสารอันเป็นเท็จ เพื่อหลีกเลี่ยง หรือพยายามหลีกเลี่ยงภาษี ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	๑. กรณียื่นแบบและชำระภาษีด้วยตนเอง - กรอกรายละเอียดตามแบบ  ๒. ชำระเงินผ่านธนาคาร - กรอกรายละเอียดตามแบบ / ส่งแบบ รายการชำระค่าธรรมเนียมให้ อบจ. เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง	๒ นาที	ฝ่ายพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง	
๒)	การพิจารณา	๑. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเอกสาร ๒. รับเงิน/ตรวจสอบยอดเงินโอน	๒ นาที	ฝ่ายพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง	
๓)	ดำเนินการ	๑. รับใบเสร็จรับเงิน ๒. จัดส่งใบเสร็จรับเงินให้ผู้ประกอบการ ทางไปรษณีย์ (กรณีชำระเงินผ่านธนาคาร)	๑ นาที	ฝ่ายพัฒนารายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง	

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๕ นาที

รายการเอกสารหลักฐาน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ  
เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ที่	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวน เอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบภาษีอากร แบบ.๐๑-๔/๑	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง	๑	-	ฉบับ	
๒)	แบบภาษีอากร อบจ.๐๑-๖/๑	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง	๑	-	ฉบับ	

<b>อบจ. 01-4/1</b>	<b>องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง</b> <b>แบบรายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด</b> <b>ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด</b> <b>(ยาสูบ)</b>	<b>สำหรับเจ้าพนักงาน</b> ทะเบียนรับเลขที่ ..... วัน เดือน ปี ที่รับ ..... เจ้าพนักงานที่รับ .....
--------------------	---	--

ชื่อผู้ประกอบการ ..... ชื่อสถานการค้า ..... สถานที่ตั้งเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตรอก/ซอย ..... ถนน ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัด ..... รหัสไปรษณีย์ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> โทรศัพท์ ..... ใบอนุญาตขายยาสูบประเภท ..... เล่มที่ ..... เลขที่ .....	ชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำเดือน ..... สำรับ ..... รับใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่ ..... เจ้าพนักงานที่รับ ..... วัน เดือน ปี ..... เจ้าพนักงานผู้รับ ..... ( ..... )
--	--

รายการที่	ยาสูบชนิด	รายการสินค้ายาสูบที่รับมอบเข้าไว้ในสถานการค้า		อัตราภาษี มวนละ 9.30 สตางค์	จำนวนเงิน	
		จำนวนซอง	จำนวนมวน		บาท	สต.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงในแบบรายการ ภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดนี้ถูกต้องครบถ้วนตามความเป็นจริง ทุกประการ  ลงชื่อ ..... ( ..... ) ผู้ประกอบการ  วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....	รวม ..... (ตัวอักษร) .....
--	-------------------------------

อบจ. 01-5/1

องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง

บัญชีประจำวันแสดงรายการปริมาณยาสูบที่ได้มาและจำหน่ายไป

เดือน \_\_\_\_\_ พ.ศ. \_\_\_\_\_

ชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ได้รับอนุญาตขายยาสูบชนิด  บุหรี่ซิการ์แรต  บุหรี่ซิการ์  
 ประเภท 1  ประเภท 2  ประเภท 3

ตามใบอนุญาตขายยาสูบเล่มที่ \_\_\_\_\_ เลขที่ \_\_\_\_\_ ชื่อสถานการค้า \_\_\_\_\_ ตั้งอยู่ที่ \_\_\_\_\_ หมู่ที่ \_\_\_\_\_ ตรอก/ซอย \_\_\_\_\_  
 ถนน \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_ อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_

วัน เดือน ปี	ยาสูบชนิด	ยอดคงเหลือยกมา		ปริมาณการรับ			ปริมาณการจำหน่าย		ยอดคงเหลือยกไป	
		จำนวนซอง	จำนวนมวน	หลักฐานการรับ	จำนวนซอง	จำนวนมวน	จำนวนซอง	จำนวนมวน	จำนวนซอง	จำนวนมวน

รวมเดือนนี้

รวมตั้งแต่ต้นปีถึงสิ้นเดือนนี้

- หมายเหตุ
1. ให้จัดทำให้แล้วเสร็จภายในสามวัน นับแต่วันที่มีเหตุที่จะต้องลงรายการเกิดขึ้น
  2. ให้เก็บรักษาไว้ไม่น้อยกว่า 5 ปี ที่สถานการค้า พร้อมทั้งเอกสารประกอบการลงบัญชีดังกล่าว

อบจ. 01-6/1	องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง งบเดือนแสดงรายละเอียดการจำหน่ายยาสูบ		สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับเลขที่ _____ วัน เดือน _____ เจ้าพนักงานผู้รับ _____	
	ถึง เจ้าพนักงาน _____ งบเดือนประจำเดือน _____ พ.ศ. _____			
ชื่อ _____ ผู้ได้รับอนุญาตขายยาสูบชนิด		<input type="checkbox"/> บุหรี่ซิการ์แรต	<input type="checkbox"/> บุหรี่ซิการ์	
		<input type="checkbox"/> ประเภท 1	<input type="checkbox"/> ประเภท 2	<input type="checkbox"/> ประเภท 3
ตามใบอนุญาตขายยาสูบเล่มที่ _____ เลขที่ _____ ชื่อสถานการค้า _____ ตั้งอยู่ที่ _____ หมู่ที่ _____ รรอก/ซอย _____				
ถนน _____ ตำบล _____ อำเภอ _____ จังหวัด _____		ขอแจ้งรายละเอียดการขายยาสูบแต่ละชนิด ดังนี้		
รายการ	ยาสูบ (ชนิด)	บุหรี่ยิการ์แรต		บุหรี่ยิการ์
		จำนวนซอง	จำนวนมวน	จำนวนซอง
คงเหลือยกมา				
ปริมาณการรับเข้า				
รวมรับ				
ปริมาณการจำหน่าย				
คงเหลือยกไป				

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

- หมายเหตุ
1. จัดทำเป็นรายเดือน
  2. ยื่นต่อนายกององค์การบริหารส่วนจังหวัด ภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป

ลงชื่อ \_\_\_\_\_ ผู้ประกอบการ  
วันที่ \_\_\_\_\_