

คู่มือสำหรับประชาชน : การรับชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากน้ำมัน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สำนักบริหารการคลังท้องถิ่น

กระทรวง : กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ : การรับชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากน้ำมัน

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ : องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี

๓. ประเภทของงานบริการ : กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ : รับแจ้ง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง

พ.ร.บ.องค์การบริหารส่วนจังหวัดพ.ศ. ๒๕๔๐

๖. ระดับผลกระทบ : บริการทั่วไป

๗. พื้นที่ให้บริการ : ท้องถิ่น

๘. กฎหมายข้อบังคับ/ข้อตกลงที่กำหนดระยะเวลา -

ระยะเวลาที่กำหนดตามกฎหมาย / ข้อกำหนด ฯลฯ - วัน

๙. ข้อมูลสถิติ

จำนวนเฉลี่ยต่อเดือน -

จำนวนคำขอที่มากที่สุด -

จำนวนคำขอน้อยที่สุด -

๑๐. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน [สำเนาคู่มือประชาชน] การรับชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดจากน้ำมัน
องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี

๑๑. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ - กองคลัง องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี เบอร์โทรติดต่อ ๐๕๕-๔๑๗๔๑๒ / ติดต่อด้วย
ตนเอง ณ หน่วยงาน

ระยะเวลาเปิดให้บริการ เปิดให้บริการวันจันทร์ถึงวันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด) ตั้งแต่เวลา
๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

๑๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๑. หลักเกณฑ์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจออกข้อบัญญัติจัดเก็บภาษีตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด
พ.ศ. ๒๕๔๐ สำหรับภาษีน้ำมันเบนซินน้ำมันดีเซลและน้ำมันที่คล้ายกันอัตราลิตรละไม่เกิน ๑๐ สตางค์ และ
ก๊าซปิโตรเลียมที่ใช้เป็นเชื้อเพลิงสำหรับรถยนต์อัตราลิตรละไม่เกิน ๑๐ สตางค์

๒. วิธีการ

ผู้ประกอบการยื่นแบบแสดงรายการภาษีและชำระภาษีต่อเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ณ สำนักงาน
องค์การบริหารส่วนจังหวัด

๓. เงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ผู้ประกอบการจดทะเบียนสถานการค้าต่อเจ้าหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตามแบบองค์การบริหารส่วน
จังหวัด ณ สำนักงานองค์การบริหารส่วนจังหวัด

๔. ผู้ประกอบการเสียเบี้ยปรับและเงินเพิ่มในกรณี

๔.๑ กรณีไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษีกับไม่ชำระภาษีในเวลากำหนดเสียเบี้ยปรับ ๒ เท่าของค่าภาษีที่ต้องเสีย

๔.๒ กรณียื่นแบบแสดงรายการภาษีกับชำระภาษีในเวลาที่กำหนดแต่ไม่ถูกต้องเสียเบี้ยปรับ ๑ เท่าของภาษีที่ขาดไป

๔.๓ กรณีหลีกเลี่ยงไม่นำส่งค่าธรรมเนียมต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐.- บาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

๕. บทกำหนดโทษ

๕.๑ ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามข้อบัญญัตินี้ต้องระวางโทษไม่เกิน ๑,๐๐๐.- บาท

๕.๒ ผู้มีหน้าที่เสียภาษีแต่ไม่ยื่นแบบแสดงรายการภาษีต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐.- บาท หรือ ทั้งจำทั้งปรับ

๕.๓ ผู้ใดแจ้งข้อความอันเป็นเท็จหรือนำหลักฐานมาแสดงเท็จจะระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๑ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑,๐๐๐.- บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

๖. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วนและไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ ในขณะนั้นผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกันพร้อม กำหนดระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายใน ระยะเวลาที่กำหนดผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา

๗. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไข คำขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว

๘. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอได้ตรวจสอบคำขอและรายการเอกสาร หลักฐานแล้วเห็นว่ามีครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	ผู้ประกอบการยื่นแบบ ๑.๑ แบบรายการภาษี องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ. ๐๑-๔) ๑.๒ งบเดือนแสดงการรับ- จ่ายน้ำมัน/ก๊าซ (อบจ. ๐๑- ๖) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบ เอกสาร	๑๐ นาที	กองคลัง องค์การ บริหารส่วน จังหวัดอุดรดิตถ์	
๒)	การพิจารณา	เจ้าหน้าที่ออกใบเสร็จรับเงิน	๕ นาที	กองคลัง องค์การ บริหารส่วน จังหวัดอุดรดิตถ์	

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๑๕ นาที

๑๓.งานบริการนี้ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว
ยังไม่ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน

๑๔.รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

๑๔.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ร.ม.	รายการเอกสาร ยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
๑)	แบบรายการภาษี องค์การบริหาร ส่วนจังหวัด (อบจ. ๐๑-๔)	-	๑	๐	ฉบับ	-
๒)	งบเดือนแสดงการ รับ-จ่ายน้ำมัน/ ก๊าซ (อบจ. ๐๑- ๖)	-	๑	๐	ฉบับ	-

๑๔.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ที่	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ

๑๕.ค่าธรรมเนียม

๑) ภาษีน้ำมันเบนซินน้ำมันดีเซลและน้ำมันที่คล้ายกัน อัตราลิตรละ ๔.๕๔ สตางค์

หมายเหตุ (อัตราลิตรละไม่เกิน ๑๐ สตางค์)

๒) ก๊าซปิโตรเลียมที่ใช้เป็นเชื้อเพลิงสำหรับรถยนต์กิโลกรัมละ ๔.๕๔ สตางค์

หมายเหตุ (อัตรากิโลกรัมละไม่เกิน ๑๐ สตางค์)

๑๖.ช่องทางการร้องเรียน

ช่องทางการร้องเรียน- ฝ่ายนิติการและการพาณิชย์ สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์

๑) โทรศัพท์ ๐๕๕-๔๑๔๖๗๑

ช่องทางการร้องเรียนศูนย์บริการประชาชนสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

๒) หมายเหตุ(เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐ / สายด่วน ๑๑๑๑ / www.๑๑๑๑.go.th /
ตู้ปณ.๑๑๑๑ เลขที่ ๑ ถ.พิษณุโลก เขตดุสิต กทม. ๑๐๓๐๐)

๑๗. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก

๑. คำขอลดทะเบียนการค้าปลีกน้ำมัน (แบบ อบจ.๐๑ - ๑)

๒. คำขอย้ายสถานการค้า เล็ก หรือโอนกิจการ (แบบ อบจ. ๐๑ - ๓)

๓. แบบรายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด (น้ำมัน) (แบบ อบจ.๐๑ - ๔)

๔. งบเดือนการรับ - จ่ายน้ำมัน (แบบ อบจ.๐๑ - ๖)

๑๘. หมายเหตุ



องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์
คำขอจดทะเบียนการค้าปลักน้ำมัน

สำหรับเจ้าพนักงาน

ทะเบียนรับเลขที่
วัน เดือน ปี ที่รับ
เจ้าพนักงานผู้รับ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์

ผู้ประกอบการ

ชื่อผู้ประกอบการ.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ บุคคลธรรมดา : บัตรประจำตัวประชาชนเลขที่..... ออกให้ ณ ที่ว่าการอำเภอ/เขต.....

☐ นิติบุคคล : เลขทะเบียนนิติบุคคลที่..... เมื่อวันที่.....

ที่อยู่/ที่ตั้งสำนักงาน เลขที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ ☐☐☐☐☐ โทรศัพท์.....

สถานการค้า

ชื่อสถานการค้า.....

สถานที่ตั้ง เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล.....

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

เอกสารที่ยื่นพร้อมคำขอ

- | | |
|---|----------------|
| 1. สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประชาชน และสำเนาบัตรประจำตัวผู้เสียภาษีอากรของผู้ประกอบการ | จำนวน.....แผ่น |
| 2. สำเนาทะเบียนบ้านของสถานการค้า | จำนวน.....แผ่น |
| 3. แผนที่ที่ตั้งของสถานการค้า | จำนวน.....แผ่น |
| 4. หลักฐานแสดงกรรมสิทธิ์ของสถานการค้าที่จดทะเบียนหรือหนังสือยินยอมให้ใช้สถานที่ | จำนวน.....แผ่น |
| 5. สำเนาทะเบียนภาษีมูลค่าเพิ่ม (ถ้ามี) | จำนวน.....แผ่น |
| 6. สำเนาหนังสือรับรองของกระทรวงพาณิชย์ (ที่ออกให้ไม่เกิน 6 เดือน) | จำนวน.....แผ่น |
| 7. หนังสือมอบอำนาจและสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีที่มีการมอบอำนาจ) | จำนวน.....แผ่น |

ข้าพเจ้ารับรองว่ารายการข้างต้นที่ยื่นมานี้ถูกต้องตามความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ ผู้ประกอบการ/ผู้รับมอบอำนาจ

(.....)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

อบจ. 01-3



องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี
คำขอย้ายสถานการค้า เล็ก หรือโอนกิจการ

สำหรับเจ้าพนักงาน

ทะเบียนรับเลขที่
วัน เดือน ปี ที่รับ
เจ้าพนักงานผู้รับ

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรธานี

ชื่อผู้ประกอบการ

ชื่อสถานการค้า

เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ทะเบียนการค้าเลขที่

ที่อยู่/ที่ตั้งเลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน ตำบล/แขวง

อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์

มีความประสงค์ :

☐ ขอย้ายสถานการค้า ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

เนื่องจาก.....

☐ ขอโอนกิจการ ให้แก่

ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ.

เนื่องจาก.....

☐ ขอเลิกกิจการ ตั้งแต่วันที่ เดือน พ.ศ. เป็นต้นไป

เนื่องจาก.....

ในวันขอย้ายสถานการค้า เล็ก หรือโอนกิจการ มีภาษีค้างชำระ จำนวน บาท

ลงชื่อ ผู้ประกอบการ

(.....)

วันที่

อบจ.01-4		องค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ แบบรายการภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด (น้ำมัน)		สำหรับเจ้าพนักงาน ทะเบียนรับเลขที่..... วัน เดือน ปี ที่รับ..... เจ้าพนักงานผู้รับ.....	
ชื่อผู้ค้าปลีก..... ชื่อสถานค้าปลีก..... เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ทะเบียนสถานค้าปลีกเลขที่ ☐☐☐☐☐☐ สถานที่ตั้งอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....				ชำระภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำเดือน..... ถ้า รับ เข้า พนักงาน งาน ใบเสร็จรับเงินเลขที่/เล่มที่..... วัน เดือน ปี เจ้าพนักงานผู้รับ..... (.....)	
รายการ ที่	รายการน้ำมันที่รับมอบเข้าไว้ในสถานค้าปลีก		อัตราภาษี ลิตรละ 4.54 สตางค์	จำนวนเงิน	
	น้ำมันชนิด	จำนวน (ลิตร)		บาท	สต.
1	เบนซิน				
2	ดีเซล				
รวม					
ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่สำแดงในแบบรายการ ภาษีบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัดนี้ถูกต้องครบถ้วน ตามความเป็นจริงทุกประการ (ลงชื่อ)..... (.....) ผู้ค้าปลีก วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....			(ตัวอักษร) (.....)		

อบจ. 01 - 6

งบเดือนการรับ-จ่ายน้ำมัน

ชื่อสถานค้าปลีกน้ำมัน

ประจำเดือน

สำหรับเจ้าพนักงาน

ทะเบียนรับเลขที่

วัน เดือน ปี ที่รับ

เจ้าพนักงานผู้รับ

หน่วย : ลิตร

รายการ	ชนิดน้ำมัน	เบนซิน	ดีเซล
คงเหลือยกมา	(1)		
ปริมาณการรับเข้า	(2)		
รวมรับ	(1) + (2) = (3)		
ปริมาณการจำหน่าย	(4)		
รวมจ่าย	(5)		
คงเหลือยกไป	(3) - (5) = (6)		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ _____ ผู้ค้าปลีกสถานีบริการน้ำมัน

()

วันที่ _____

หมายเหตุ 1. จัดทำเป็นรายเดือน

2. ให้ยื่นต่อสรรพสามิตอำเภอ ภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดไป