

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ
XỬ LÝ SỐ TIỀN THUẾ, TIỀN CHẬM NỘP, TIỀN PHẠT NỘP THỪA

Kính gửi: <Tên cơ quan thuế>.....

I. THÔNG TIN NGƯỜI NỘP THUẾ

[01] Tên người nộp thuế:.....

[02] Mã số thuế:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--

[03] Tên đại lý thuế (nếu có):.....

[04] Mã số thuế:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--

[05] Hợp đồng đại lý thuế: Số..... ngày.....

II. THÔNG TIN SỐ TIỀN THUẾ, TIỀN CHẬM NỘP, TIỀN PHẠT NỘP THỪA

S T T	Nội dung khoản nộp thừa	Mã định danh khoản phải nộp (ID) (nếu có)	Chương	Tiểu mục	Tên cơ quan thu	Loại tiền	Số tiền phải nộp	Số tiền đã nộp vào NS NN	Số tiền nộp thừa
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)= (9)-(8)>0
Tổng cộng theo tiểu mục:									
Tổng cộng:									

III. ĐỀ NGHỊ XỬ LÝ KHOẢN NỘP THỪA

<1. Thông tin người nộp thuế đề nghị bù trừ khoản nộp thừa với khoản nợ, khoản thu phát sinh hoặc đề nghị hoàn kiêm bù trừ thu ngân sách nhà nước>

S T T	Thông tin khoản nợ/khoản thu phát sinh											Số tiền còn phải nộp đề nghị bù trừ với số tiền nộp thừa	Số tiền còn phải nộp sau bù trừ
	MST của NNT khác (nếu có)	Tên người nộp thuế khác (nếu có)	Nội dung khoản nợ/ phát sinh	Mã định danh khoản phải nộp (ID) (nếu có)	Chương	Tiêu mục	Tên cơ quan thu	Địa bàn hành chính	Hạn nộp	Loại tiền	Số tiền còn phải nộp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)= (12)- (13)
Tổng cộng theo tiêu mục:													
Tổng cộng:													

<2. Thông tin người nộp thuế đề nghị hoàn trả khoản thu ngân sách nhà nước>

Số tiền hoàn trả: Bằng số: đồng.

Hình thức hoàn trả:

Chuyển khoản: Tên chủ tài khoản.....

Tài khoản số:.....Tại Ngân hàng/KBNN:.....

Tiền mặt:

Tên người nhận tiền:

CMND/CCCD/HC số: Ngày cấp:...../...../..... Nơi cấp:.....

Nơi nhận tiền hoàn thuế: Kho bạc Nhà nước

IV. TÀI LIỆU GỬI KÈM: (ghi rõ tên tài liệu, bản chính, bản sao)

1.

2.

Tôi cam đoan số liệu khai trên là đúng và chịu trách nhiệm trước pháp luật về những số liệu đã khai./.

NHÂN VIÊN ĐẠI LÝ THUẾ

Họ và tên:.....

Chứng chỉ hành nghề số:.....

..., ngày..... tháng..... năm.....

NGƯỜI NỘP THUẾ hoặc

ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP CỦA NGƯỜI NỘP THUẾ
(Chữ ký, ghi rõ họ tên; chức vụ và đóng dấu (nếu có)/Ký
điện tử)