

|             |   |   |
|-------------|---|---|
| อบจ. ๐๑ - ๓ | <b>องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี</b><br><b>คำขอย้ายสถานการค้า เลิก หรือโอนกิจการ</b> | สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่<br>ทะเบียนรับเลขที่ .....<br>วัน เดือน ปี ที่รับ .....<br>พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับ ..... |
|-------------|---|---|

เรียน  นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี  .....

ชื่อผู้ประกอบการ.....  
ชื่อสถานการค้า.....  
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร.....  
ที่อยู่ / ที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่ ..... ตรอก / ซอย ..... ถนน.....  
ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต ..... จังหวัด.....  
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์.....

มีความประสงค์ :

ขอย้ายสถานการค้า ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....  
เนื่องจาก .....

ขอโอนกิจการให้แก่.....  
เนื่องจาก .....

ขอเลิกกิจการ ตั้งแต่วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....  
เนื่องจาก .....

ในวันขอย้ายสถานการค้า เลิก หรือโอนกิจการ มีภาษีค้างชำระ จำนวน ..... บาท

(ลงชื่อ) ..... ผู้ประกอบการ  
(.....)  
วันที่ .....