

อบจ. ๐๑ - ๓	องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี คำขอย้ายสถานการค้า เลิก หรือโอนกิจการ	สำหรับพนักงานเจ้าหน้าที่ ทะเบียนรับเลขที่ ..... วัน เดือน ปี ที่รับ ..... พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับ .....
-------------	---	---

เรียน  นายกององค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี  .....

ชื่อผู้ประกอบการ.....  
 ชื่อสถานการค้า.....  
 เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร..... ทะเบียนสถานการค้าเลขที่.....  
 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 .....