

คู่มือสำหรับประชาชน

งานที่ให้บริการ

การรับชำระภาษีป้าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลนาโพธิ์

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่/ ช่องทางการให้บริการ

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

๑. กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลนาโพธิ์ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

โทรศัพท์: ๐-๔๔๑๑-๐๗๔๔

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

โทรสาร : ๐-๔๔๑๑-๐๗๔๔

ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

เว็บไซต์ : [http:// www.napholocal.go.th/](http://www.napholocal.go.th/)

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ป้าย หมายความว่า ป้ายแสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้ในการประกอบการค้าหรือประกอบกิจการอื่นเพื่อหารายได้หรือโฆษณาการค้า หรือกิจการอื่นเพื่อหารายได้ ไม่ว่าจะได้แสดงหรือโฆษณาไว้ที่วัตถุใด ๆ ด้วยอักษร ภาพ หรือเครื่องหมายที่เขียน แกะสลัก จารึกหรือทำให้ปรากฏด้วยวิธีอื่น ให้เจ้าของป้ายมีหน้าที่เสียภาษีป้ายโดยเสียเป็นรายปียกเว้นป้ายที่เริ่มติดตั้งหรือแสดงในปีแรกให้เสียภาษีป้ายตั้งแต่วันเริ่มติดตั้งหรือแสดงจนถึงวันสิ้นปีและให้คิดภาษีป้ายเป็นรายงวด งวดละสามเดือนของปี โดยเริ่มเสียภาษีป้ายตั้งแต่วัดที่ติดตั้งป้ายจนถึงงวดสุดท้ายของปี

ขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ

ขั้นตอน

หน่วยงานผู้รับผิดชอบ

๑.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้าย ยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑)

งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้กองคลัง

พร้อมเอกสารประกอบ

๒.เจ้าหน้าที่รับแบบยื่น ภ.ป.๑ ตรวจสอบเอกสารกับข้อมูล ผ.ท.๔ และ ผ.ท.๕

๓.คำนวณพื้นที่ป้ายและประเมินค่าภาษีป้าย

๔.แจ้งการประเมิน (ภ.ป.๓)

๕.ผู้มีหน้าที่เสียภาษีป้ายชำระเงินและรับใบเสร็จรับเงิน (ภ.ป.๗)

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลา ไม่เกิน ๑ วัน

รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

๑. บัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านจำนวน ๑ ฉบับ
๒. ใบเสร็จรับเงินค่าภาษีป้าย ปีที่ผ่านมา (ภ.ป.๗) จำนวน ๑ ฉบับ

ค่าธรรมเนียม

อัตราภาษีป้าย แบ่งเป็น ๓ อัตรา ดังนี้

อัตราภาษีป้าย (ต่อ ๕๐๐ ตารางเซนติเมตร)

- ๑) อักษรไทยล้วน
 - ก. ข้อความเคลื่อนที่/เปลี่ยนได้ ๑๐ บาท
 - ข. ข้อความไม่เคลื่อนที่/เปลี่ยนไม่ได้ ๕ บาท
- ๒) อักษรไทยปนกับอักษรต่างประเทศ/ภาพ/เครื่องหมายอื่น
 - ก. ข้อความเคลื่อนที่/เปลี่ยนได้ ๕๒ บาท
 - ข. ข้อความไม่เคลื่อนที่/เปลี่ยนไม่ได้ ๒๖ บาท
- ๓) ไม่มีอักษรไทย/อักษรไทยอยู่ใต้/ต่ำกว่าอักษรต่างประเทศ
 - ก. ข้อความเคลื่อนที่/เปลี่ยนได้ ๕๒ บาท
 - ข. ข้อความไม่เคลื่อนที่/เปลี่ยนไม่ได้ ๒๖ บาท

การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลนาโพธิ์ โทรศัพท์: ๐ ๔๔๑๑ ๐๗๔๔

หรือ เว็บไซต์ : [http:// www.napholocal.go.th/](http://www.napholocal.go.th/)

กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. ๒๕๑๐

กฎกระทรวงกำหนดอัตราภาษีป้าย พ.ศ. ๒๕๖๓

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

26-30-01

ภ.ป. 1
แบบแสดงรายการภาษีป้าย
ประจำปี พ.ศ. 25.....



ชื่อเจ้าของป้าย.....ชื่อสถานประกอบการค้าหรือกิจการอื่น.....
เลขที่.....ตรอก, ซอย.....ถนน.....หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....โทรศัพท์.....
ขอขึ้นแบบแสดงรายการภาษีป้ายต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ ณ.....ตามรายการต่อไปนี้

1 ประเภทป้าย	2 ขนาดป้าย ซม.		3 เนื้อที่ป้าย ตาราง ซม.	4 จำนวน ป้าย	5 ข้อความหรือภาพหรือ เครื่องหมายที่ปรากฏ ในป้าย โดยย่อ	6 สถานที่ติดตั้งป้ายและวันติดตั้ง (แสดงป้าย) ถนน,ตรอก,ซอย ตำบลอำเภอ,สถานที่ใกล้เคียง หรือระหว่าง ก.ม.ที่	หมายเหตุ
	กว้าง	ยาว					
(1) มีอักษร ไทยล้วน							
(2) มีอักษรไทย ปนอักษร ต่างประเทศ หรือ เครื่องหมาย							
(3) ป้ายที่ไม่มี อักษรไทย							

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งไว้ในแบบนี้ถูกต้องและครบถ้วนตามความจริงทุกประการ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.
ลงชื่อ.....เจ้าของป้าย

เลขรับที่.....
วันที่...../...../.....
สำนักงานที่รับ.....
เลขรับปีก่อน.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแบบ

บันทึกการตรวจสอบของเจ้าหน้าที่

.....
.....
.....
.....
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

รายงานการประเมินภาษีป้าย

ได้ทำการประเมินภาษีป้ายตามรายการที่ปรากฏในแบบแสดงรายการภาษีป้าย
รายนี้แล้ว เจ้าของป้ายจะต้องเสียภาษีดังนี้.-

1. ค่าภาษีป้ายตามแบบแสดงรายการภาษีป้ายเป็นเงิน.....บาท
.....สตางค์
2. ค่าเพิ่มภาษีป้ายตามมาตรา 25 (1) (ไม่ขึ้นแบบแสดงรายการภาษีป้ายภายใน
เวลาที่กำหนด) ร้อยละ.....เป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน.....บาท.....สตางค์
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

คำขอชำระภาษี

ข้าพเจ้าได้ทราบการประเมินภาษีป้ายข้างต้นแล้ว ขอชำระภาษีป้ายให้เสร็จไป
พร้อมนี้

ลงชื่อ.....ผู้ชำระภาษีป้าย
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 25.....

รายการรับชำระภาษีป้าย

ได้รับเงินภาษีป้าย.....บาท.....สตางค์ เมื่อวันที่.....
ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....
ลงชื่อ.....พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้รับเงิน

บันทึกเพิ่มเติม

.....
.....
.....
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่