|  |
| --- |
| **แบบฟอร์มคำร้องขอคืนเงิน ❒ รายได้จากการดำเนินงาน อย. ❒ รายได้แผ่นดิน**  **เลขที่รับ................................**  **วันที่......................................**  **(คืนเงินภายในวันที่ชำระเงิน)** |
| **ส่วนที่ 1 : สำหรับผู้ประกอบการ** |
| **1. ข้อมูลผู้ทำรายการชำระ (ผู้ที่ใช้บัตรประชาชน/ผู้เข้าใช้ระบบ)**  ข้าพเจ้า (ชื่อ-สกุล) ................................................................................................. เลขประจำตัวประชาชน ......................................................  e-mail ................................................................................................................... เบอร์โทรศัพท์มือถือ ........................................................... |
| **2. ข้อมูลผู้รับอนุญาต (ชื่อตามใบสั่งชำระ)**  ชื่อหน่วยงาน/บุคคล .............................................................................................. เลขประจำผู้เสียภาษี ..........................................................  ที่อยู่ ....................................................................................................................................................................................................................  e-mail .................................................................................................................. เบอร์โทรศัพท์มือถือ ........................................................... |
| **3. ข้อมูลใบสั่งชำระ ของผลิตภัณฑ์** (โปรดระบุ)………………………………………….......................…………………….................……………………………………….…  รหัส Ref 1 : ................................................................................... รหัส Ref 2 : .......................................................................................................  วันที่ชำระเงิน : ............................................................................... จำนวนเงินทั้งหมดที่ชำระ : ..........................................................................บาท  ชำระเงินด้วย ❒ เงินสด ❒ บัตร เดบิต / เครดิต ❒ แคชเชียร์เช็ค |
| **4. มูลเหตุที่ขอคืนเงิน** ❒ ชำระไว้เกิน ผิด หรือ ซ้ำ ❒ ชำระผิดบริษัท ❒ อื่นๆ ..................................................................  โดยขอให้คืนเงินเป็น ❒ เงินสด **(เฉพาะกรณีขอคืนภายในวันเดียวกันเท่านั้น)**  ❒ ยกเลิกผ่านเครื่อง EDC (บัตรเดบิต / เครดิต)  ❒ คืนแคชเชียร์เช็ค  **หมายเหตุ :** ทั้งนี้ หากมีค่าธรรมเนียมธนาคาร ยินยอมให้หักค่าธรรมเนียมจากเงินที่ขอคืน |
| **5. รายการและจำนวนเงินที่ขอคืน** (โปรดระบุรหัสอ้างอิงที่ต้องการขอคืนเงิน)  รหัสอ้างอิง ที่ 1 : ............................................................................. เงินที่ชำระไว้: ..................................... บาท เงินที่ขอคืน: ............................. บาท  รหัสอ้างอิง ที่ 2 : ............................................................................. เงินที่ชำระไว้: ..................................... บาท เงินที่ขอคืน: ............................. บาท  รหัสอ้างอิง ที่ 3 : ............................................................................. เงินที่ชำระไว้: ..................................... บาท เงินที่ขอคืน: ............................. บาท  (หากไม่พอโปรดระบุเป็นเอกสารแนบท้าย) ....................................................................................................................................................................... |
| **6. เอกสารที่ยื่นประกอบ** จำนวน .....................................รายการ  ❒ ใบเสร็จเงินฉบับจริง/Slip Pay-in ❒ ใบสั่งชำระ(แล้วแต่กรณี) ❒ อื่นๆ (โปรดระบุ)...............................................................................  ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงข้างต้นนี้เป็นความจริง  ลงชื่อ.................................................................................ผู้ขอคืนเงิน  (.................................................................................)  ลงวันที่ ............../....................../................. |
| **ส่วนที่ 2 : สำหรับเจ้าหน้าที่** |
| เจ้าหน้าที่ผู้ออกใบสั่งชำระเงิน ชื่อ-นามสกุล......................................................................................หน่วยงาน..................................................................  ประเภทการขออนุญาต.......................................................................................................................ช่องบริการ.................................................................  เหตุผลที่คืนเงิน เนื่องจาก......................................................................................................................................................................................................  ❒ เห็นควรคืน จำนวนเงิน.......................................บาท  โดยวิธี ❒ คืนเป็นเงินสด ❒ ยกเลิกผ่านเครื่อง EDC (บัตรเดบิต/เครดิต) ❒ คืนแคชเชียร์เช็ค  ลงชื่อ.................................................................เจ้าหน้าที่ผู้ให้ความเห็น  (...................................................................)  ตำแหน่ง..........................................................  ลงวันที่ ............../.................../................. |