

## คู่มือสำหรับประชาชน: การรับชำระภาษีป้าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง

กระทรวง: กระทรวงมหาดไทย

๑. ชื่อกระบวนการ: การรับชำระภาษีป้าย

๒. หน่วยงานเจ้าของกระบวนการ: งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ กองคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง

๓. ประเภทของงานบริการ: กระบวนการบริการที่เบ็ดเสร็จในหน่วยเดียว

๔. หมวดยุทธศาสตร์ของงานบริการ: รับแจ้ง

๕. กฎหมายที่ให้อำนาจการอนุญาต หรือที่เกี่ยวข้อง:

๑) พ.ร.บ. ภาษีป้าย พ.ศ. ๒๕๑๐

๖. พื้นที่ให้บริการ: องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง

๗. ชื่ออ้างอิงของคู่มือประชาชน การรับชำระภาษีป้าย

๘. ช่องทางการให้บริการ

สถานที่ให้บริการ กองคลัง งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง อำเภอราชสีห์

จังหวัดศรีสะเกษ รหัสไปรษณีย์ ๓๓๑๖๐ โทร. ๐-๔๕๖-๘๒๔๙๑

ระยะเวลาให้บริการ เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘:๓๐ - ๑๖:๓๐ น. (มีพักเที่ยง)

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

E-service		One Stop Service	
ช่องทาง	ส่วนงานที่รับผิดชอบ	สถานที่ตั้ง	ส่วนงานที่รับผิดชอบ
ไม่มี	งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง	กองคลัง งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง อำเภอราชสีห์	งานพัฒนาและจัดเก็บรายได้ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง

๙. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข(ถ้ามี) ในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. ๒๕๑๐ กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการรับชำระภาษีป้าย แสดงชื่อ ยี่ห้อ หรือเครื่องหมายที่ใช้เพื่อการประกอบการค้าหรือประกอบกิจการอื่น หรือโฆษณาการค้าหรือกิจการอื่น เพื่อหารายได้ โดยมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ดังนี้

๑. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล) ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนและวิธีการเสียภาษี

๒. แจ้งให้เจ้าของป้ายทราบเพื่อยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป. ๑)

๓. เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป. ๑) ภายในเดือนมีนาคม

๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตรวจสอบแบบแสดงรายการภาษีป้ายและแจ้งการประเมินภาษีป้าย (ภ.ป. ๓)

๕. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับชำระภาษี (เจ้าของป้ายชำระภาษีทันที หรือชำระภาษีภายในกำหนดเวลา)

๖. กรณีที่เจ้าของป้ายชำระภาษีเกินเวลาที่กำหนด (เกิน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน) ต้องชำระภาษีและเงินเพิ่ม

๗. กรณีที่ผู้รับประเมิน (เจ้าของป้าย) ไม่พอใจการประเมินสามารถอุทธรณ์ต่อผู้บริหารท้องถิ่นได้ภายใน ๓๐ วัน นับแต่

ได้รับแจ้ง การประเมิน เพื่อให้ผู้บริหารท้องถิ่นชี้ขาดและแจ้งให้ผู้เสียภาษีทราบ ตามแบบ (ภ.ป. ๕) ภายในระยะเวลา ๖๐ วัน นับแต่วันที่ได้รับอุทธรณ์ ตามพระราชบัญญัติภาษีป้าย พ.ศ. ๒๕๑๐

๘. กรณีคำขอหรือรายการเอกสารประกอบการพิจารณาไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน และไม่อาจแก้ไขเพิ่มเติมได้ใน ขณะนั้น ผู้รับคำขอและผู้ยื่นคำขอจะต้องลงนามบันทึกสองฝ่ายและรายการเอกสาร/หลักฐานร่วมกัน พร้อมกำหนด ระยะเวลาให้ผู้ยื่นคำขอดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติม หากผู้ยื่นคำขอไม่ดำเนินการแก้ไข/เพิ่มเติมภายในระยะเวลาที่กำหนด ผู้รับคำขอจะดำเนินการคืนคำขอและเอกสารประกอบการพิจารณา

๙. พนักงานเจ้าหน้าที่จะยังไม่พิจารณาคำขอและยังไม่นับระยะเวลาดำเนินงานจนกว่าผู้ยื่นคำขอจะดำเนินการแก้ไขคำ ขอหรือยื่นเอกสารเพิ่มเติมครบถ้วนตามบันทึกสองฝ่ายนั้นเรียบร้อยแล้ว

๑๐. ระยะเวลาการให้บริการตามคู่มือเริ่มนับหลังจากเจ้าหน้าที่ผู้รับคำขอได้ตรวจสอบคำขอและรายการเอกสาร หลักฐานแล้ว เห็นว่ามีความครบถ้วนตามที่ระบุไว้ในคู่มือประชาชน

๑๑. หน่วยงานจะมีการแจ้งผลการพิจารณาให้ผู้ยื่นคำขอทราบภายใน ๗ วันนับแต่วันที่พิจารณาแล้วเสร็จตามมาตรา

๑๐ แห่งพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

#### ๑๐. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ระยะเวลาดำเนินการรวม ๔๖ วัน

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอน การบริการ	ระยะเวลา ให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่ รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๑)	การตรวจสอบเอกสาร	เจ้าของป้ายยื่นแบบแสดง รายการภาษีป้าย (ภ.ป. ๑) เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้องของเอกสารหลักฐาน	๑ วัน	กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ๑ วัน (ภายในเดือน มีนาคมของทุกปี) ๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ คือ องค์การบริหารส่วน ตำบลเมืองคง
๒)	การพิจารณา	พนักงานเจ้าหน้าที่พิจารณา ตรวจสอบรายการป้าย ตาม แบบแสดงรายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) และแจ้งการ ประเมินภาษี	๓๐ วัน	กรมส่งเสริมการ ปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ภายใน ๓๐ วัน นับ จากวันที่ยื่นแสดง รายการภาษีป้าย (ภ.ป.๑) ตาม พระราชบัญญัติวิธี ปฏิบัติราชการทาง ปกครอง พ.ศ. ๒๕๓๙) ๒. หน่วยงาน ผู้รับผิดชอบ คือ องค์การบริหารส่วน ตำบลเมืองคง

ลำดับ	ประเภทขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาให้บริการ	ส่วนงาน / หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
๓)	การพิจารณา	เจ้าของป้ายชำระภาษี	๑๕ วัน	กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	(๑. ระยะเวลา : ภายใน ๑๕ วัน นับแต่ได้รับแจ้งการประเมิน (กรณีชำระเกิน ๑๕ วัน จะต้องชำระเงินเพิ่มตามอัตราที่กฎหมายกำหนด) ๒. หน่วยงานผู้รับผิดชอบ คือ องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง

#### ๑๑. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ

##### ๑๒.๑) เอกสารยืนยันตัวตนที่ออกโดยหน่วยงานภาครัฐ

ลำดับ	รายการเอกสารยืนยันตัวตน	หน่วยงานภาครัฐผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสารฉบับจริง	จำนวนเอกสารสำเนา	หน่วยนับเอกสาร	หมายเหตุ
๑)	บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรที่ออกให้โดยหน่วยงานของรัฐพร้อมสำเนา	-	๑	๑	ชุด	-
๒)	ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา		๑	๑	ชุด	-
๓)	แผนผังแสดงสถานที่ตั้งหรือแสดงป้ายรายละเอียดเกี่ยวกับป้าย วันเดือน ปี ที่ติดตั้งหรือแสดง		๑	๐	ชุด	-
๔)	หลักฐานการประกอบกิจการ เช่น สำเนาใบทะเบียนการค้า สำเนาทะเบียน		๐	๑	ชุด	-

ลำดับ	รายการเอกสาร ยื่นยื่นตัวตน	หน่วยงานภาครัฐ ผู้ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
	พาณิชย์ สำเนา ทะเบียน ภาษีมูลค่าเพิ่ม					
๕)	หนังสือรับรองนิติ บุคคล (กรณีนิติ บุคคล) พร้อม สำเนา		๑	๑	ชุด	-
๖)	สำเนา ใบเสร็จรับเงิน ภาษีป้าย (ถ้ามี)		๐	๑	ชุด	-
๗)	หนังสือมอบ อำนาจ (กรณี มอบอำนาจให้ ดำเนินการแทน)		๑	๐	ฉบับ	-

๑๑.๒) เอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม

ลำดับ	รายการเอกสาร ยื่นเพิ่มเติม	หน่วยงานภาครัฐผู้ ออกเอกสาร	จำนวนเอกสาร ฉบับจริง	จำนวนเอกสาร สำเนา	หน่วยนับ เอกสาร	หมายเหตุ
ไม่พบเอกสารอื่น ๆ สำหรับยื่นเพิ่มเติม						

๑๒. ค่าธรรมเนียม

ลำดับ	รายละเอียดค่าธรรมเนียม	ค่าธรรมเนียม (บาท/ร้อยละ)
	ไม่มีค่าธรรมเนียม	๐ บาท

๑๓. ช่องทางการร้องเรียน

ลำดับ	ช่องทางการร้องเรียน / แนะนำบริการ
๑)	องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง ๑๙๔ หมู่ที่ ๓ อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๖๐ โทร ๐๔๕-๖๘๒-๔๙๑ เว็บไซต์ของหน่วยงาน <a href="https://www.muangkhong.com">https://www.muangkhong.com</a>
๒)	

ตัวอย่าง แบบฟอร์มแสดงรายการภาษีป้าย

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 ช.ม.		3 เนื้อที่ป้าย ตาราง ช.ม.	4 จำนวน ป้าย	5 ข้อความหรือภาพหรือ เครื่องหมายที่ปรากฏ ในป้าย โดยย่อ	6 สถานที่ติดตั้งป้ายและ วันติดตั้ง (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

