

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার
জাতীয় রাজস্ব বোর্ড
ঢাকা।

মস্ট্রিক-১০

মূল্য সংযোজন কর নিবন্ধন বাতিলের আবেদনপত্র
[বিধি ১৫ দৃষ্টব্য]

আবেদনের তারিখঃ	(স্থানীয় মূল্য সংযোজন কর কার্যালয় পূরণ করিবে।)			
সনাক্তকরণ সংখ্যাঃ	১। দাখিলকৃত আবেদনপত্রে কোন আপত্তি না থাকায় নিবন্ধন করদাতা বাতিলের সুপারিশ করা হইল <input type="checkbox"/>			
এলাকা কোডঃ	২। আবেদনকারীর নিকট অনিশ্চিত কোন দায় দায়িত্ব নাই <input type="checkbox"/> আছে <input type="checkbox"/>			
নামঃ	পরিমাণ _____ <input type="checkbox"/> ফেরৎ _____ <input type="checkbox"/>			
	৩। নিরীক্ষার ফলাফলঃ			
ঠিকানাঃ	মজুদ উপকরণ	পরিমাণ	মন্তব্য	বাতিলযোগ্য রেয়াত
টেলিফোন নংঃ				
নিবন্ধন বাতিলের আবেদনের কারণ (টিক চিহ্ন দিন)				
(ক) করযোগ্য কার্যকলাপ বন্ধ হইয়াছে <input type="checkbox"/>				
(খ) ^১ [আইনের] ধারা ১৪ অনুযায়ী কার্যকলাপ অব্যাহতি প্রাপ্ত হইয়াছে <input type="checkbox"/>				
(গ) ব্যবসায় শুরু করিবার পূর্বে নিবন্ধিত হইয়াছিলেন কিছু ব্যবসায় শুরু করিতে ব্যর্থ হইয়াছেন <input type="checkbox"/>				
(ঘ) অব্যাহতি প্রাপ্ত হইয়াও ^২ সে ছায়া নিবন্ধিত হইয়াছিলেন এবং একটানা ^৩ [এক বৎসর] তাহার টার্নওভার [চলি-শ লক্ষ] টাকা অতিক্রম করে নাই <input type="checkbox"/>				
(ঙ) বার্ষিক টার্নওভার [চলি-শ লক্ষ] টাকার কম হওয়া <input type="checkbox"/>				
আমি ঘোষণা করিতেছি যে, এই আবেদনপত্রে প্রদত্ত সকল তথ্যাদি সত্য ও সঠিক	মজুদ উৎপাদিত পণ্যের নাম	পরিমাণ	মন্তব্য	প্রদেয় কর
করদাতা/ব্যবস্থাপনা কর্তৃপক্ষের স্বাক্ষর				
তারিখঃ				
(স্থানীয় মূল্য সংযোজন কর কার্যালয়ে পূরণের জন্য)				
অন্য কোন মন্তব্য যদি থাকে _____				
অপর পৃষ্ঠায় দেখুন <input type="checkbox"/>				
তারিখঃ	সুপারিনটেন্ডেন্ট এর স্বাক্ষর			
	নামঃ			

^১। এস. আর. ও. নং ২৩৮-আইন/৯৩/৮৫ মস্ট্রিক তাং ২২-৮-১৪০০ বাং/ ০৬-১২-৯৩ ইং বলে "অধ্যাদেশের" শব্দটির পরিবর্তে প্রতিস্থাপিত।

^২। এস.আর.ও. নং ১০৩-আইন/২০০৯/৫১১-মস্ট্রিক তাং ২৮-০২-১৪১৬ বাং/১১-০৬-২০০৯ ইং বলে "দুই বৎসর" শব্দগুলির পরিবর্তে প্রতিস্থাপিত।

^৩। এস.আর.ও. নং ১০৩-আইন/২০০৯/৫১১-মস্ট্রিক তাং ২৮-০২-১৪১৬ বাং/১১-০৬-২০০৯ ইং বলে দুইবার উলি-খিত "বিশ লক্ষ" শব্দগুলির পরিবর্তে প্রতিস্থাপিত।

করদাতার জন্য নির্দেশাবলী

- ১। করদাতা তাহার সনাক্তকরণ সংখ্যা, এলাকা কোড, নাম, ও ঠিকানা তাহার নিবন্ধনপত্র অনুসারে সঠিকভাবে পূরণ করিবেন।
- ২। নিবন্ধন বাতিলের আবেদনের কারণ এর অংশে যে কারণে করদাতা নিবন্ধন বাতিল করিতে চাহেন সেই বর্ণিত কারণের পার্শ্বে রক্ষিত ঘরে (✓) চিহ্ন প্রদান করিবেন।

(বিভাগীয় কর্মকর্তার দপ্তর পূরণ করিবে)

- ১। স্থানীয় মূল্য সংযোজন কর কার্যালয় কর্তৃক ১ম সুপারিশের ভিত্তিতে নিবন্ধন বাতিল করা হইল।
- ২। নিরীক্ষা হিসাব অনুসারে আপনাকে _____ টাকা পরিশোধ করিতে নির্দেশ দেওয়া হইল।
- ৩। নিরীক্ষা হিসাব অনুসারে আপনাকে _____ টাকা ফেরত প্রদানের অনুমতি দেওয়া হইল।
- ৪। আপনি ^৪[আইনের] ধারা ৮ মোতাবেক টার্নওভার কর পরিশোধ করিবেন।
- ৫। _____ ইং তারিখের মধ্যে চূড়ান্ত মূল্য সংযোজন কর দাখিলপত্র জমা দিবেন।
- ৬। আপনার আবেদন নিম্নোক্ত কারণে বাতিল করা হইল: _____

বিভাগীয় কর্মকর্তার স্বাক্ষর

তারিখ: _____

নাম: _____

অফিসের ব্যবহারের জন্য

^৪। এস, আর, ও, নং ২৩৮-আইন/৯৩/৮৫ মন্ত্রিক তাং ২২-৮-১৪০০ বাং/ ০৬-১২-৯৩ ইং বলে “অধ্যাদেশের” শব্দটির পরিবর্তে প্রতিস্থাপিত।