

## แบบแจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อน

ล.ย.01

วัน/เดือน/ปี ที่แจ้งรายการ

ชื่อหน่วยงานที่จ่ายเงินได้	Dream Land (Thailand)		
ผู้มีเงินได้ :	E010 : Erika Martin		
เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร	5400900009999	เลขประจำตัวประชาชน	5400900009999
ที่อยู่	ตำบล		
อำเภอ	จังหวัด	รหัสไปรษณีย์	
โทรศัพท์	ตำแหน่ง	สังกัด	
ในปีภาษีที่แจ้งรายการ	(1) เคยทำงานมาก่อนหรือไม่	<input type="checkbox"/> เคย	<input type="checkbox"/> ไม่เคย
	(2) มีเงินได้ประเภทอื่นนอกจากเงินเดือนค่าจ้าง	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
1. ฐานการสมรส	<input checked="" type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> หม้าย	<input type="checkbox"/> คู่สมรสมีเงินได้ แต่
	<input type="checkbox"/> จดทะเบียนสมรส พ.ศ.....	<input type="checkbox"/> สมรสระหว่างปีภาษี	
	<input type="checkbox"/> คู่สมรสไม่มีเงินได้ (กรณีสมรสก่อนแบบเอกสารสำหรับทะเบียนสมรส)	<input type="checkbox"/> หย่าระหว่างปีภาษี	
	<input type="checkbox"/> ดายระหว่างปีภาษี		
2. จำนวนบุตรมีสิทธินำมาหักลดหย่อนจำนวน	0	คน	
บุตร(ไม่ศึกษา)คนละ 15,000 บาท จำนวน	0	คน	เป็นเงิน 0.00 บาท
บุตร(ศึกษา)คนละ 17,000 บาท จำนวน	0	คน	เป็นเงิน 0.00 บาท
3. เบี้ยประกันชีวิตที่จ่ายภายในปีภาษี (ส่วนแรกหักได้ 10,000 บาท ส่วนที่เกิน 10,000 บาท หักได้ไม่เกินเงินได้หลังจากหักค่าใช้จ่าย แต่ไม่เกิน 90,000 บาท กรณีคู่สมรสไม่มีเงินได้และความเป็นสามีภริยามียอดตลอดปีภาษีหักลดหย่อนของคู่สมรสได้อีก ตามจำนวนที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 10,000 บาท)			พนักงาน 0.00 บาท
บริษัทผู้รับประกัน	กรมธรรม์ประกันชีวิตเลขที่		คู่สมรส 0.00 บาท
4. เงินสะสมที่จ่ายเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ/กองทุน กบข./กองทุนสงเคราะห์ครูโรงเรียนเอกชน (หักได้ไม่เกิน 500,000 บาท) ภายในปีภาษี			0.00 บาท
5. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ(RMF) (เฉพาะส่วนที่ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินได้ โดยเมื่อรวมกับเงินสะสมที่จ่ายเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพ และหรือ กองทุน กบข. แล้วไม่เกิน 500,000 บาท) ภายในปีภาษี			
ชื่อผู้ขายหน่วยลงทุน			0.00 บาท
6. ค่าซื้อหน่วยลงทุนในกองทุนรวมหุ้นระยะยาว(LTF) (เฉพาะส่วนที่ไม่เกินร้อยละ 15 ของเงินได้ แต่ไม่เกิน 500,000 บาท)			0.00 บาท
7. ค่าซื้ออาคาร/ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารที่อยู่อาศัย (ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมตามจ่ายจริงแต่ไม่เกิน 100,000 บาท)			0.00 บาท
สถาบันการเงิน/นายจ้างที่ให้กู้ยืม	เลขที่สัญญา		
8. เงินสทบกองทุนประกันสังคมภายในปีภาษี			2,250.00 บาท
9. เงินบริจาค			0.00 บาท
10. เงินบริจาคเพื่อการศึกษา			0.00 บาท
11. บุพการีของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิ นำมาลดหย่อน จำนวน	0	คน	<input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> มารดา
(กรณีแบบสำเนาบัตรประชาชนของบุพการี)			
12. บุพการีของคู่สมรสที่มีสิทธิ นำมาลดหย่อน จำนวน	0	คน	<input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> มารดา
(กรณีแบบสำเนาบัตรประชาชนของบุพการีคู่สมรส)			
13. เบี้ยประกันสุขภาพบิดามารดาของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิ นำมาลดหย่อน จำนวน			0.00 บาท
(กรณีแบบสำเนาบัตรประชาชนของบุพการี)			
14. เบี้ยประกันสุขภาพบิดามารดาของผู้มีเงินได้ที่มีสิทธิ นำมาลดหย่อน จำนวน			0.00 บาท
(กรณีแบบสำเนาบัตรประชาชนของบุพการีคู่สมรส)			
15. ลดหย่อนอุปการะคนพิการ			0.00 บาท
16. ลดหย่อนเบี้ยประกันชีวิต - บำนาญ			0.00 บาท

ขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มีเงินได้

หมายเหตุ : (1) ปีภาษี หมายถึงเดือนมกราคม - ธันวาคม  
(2) กรณีหักค่าลดหย่อนต้องมีการจ่ายจริงในปีที่แจ้งรายการ และต้องแนบสำเนาหลักฐานแสดงสิทธิในการหักลดหย่อน  
(3) ให้แจ้งรายการเพื่อการหักลดหย่อนก่อนถูกหักภาษี และทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงรายการข้างต้น