Clear Input

แบบแสดงรายการภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา

สำหรับชำระภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา
ก่อนถึงกำหนดยื่นแบบแสดงรายการภาษี
ปีภาษี 25.....

ภ.ง.ด.93

สำหรับเจ้าพนักงาน	
ตรวจแบบขั้นต้น	รับแบบ

ก

ผู้มีเงินได้ : เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....
(ให้ระบุให้ชัดเจนว่าเป็น นาย นาง นางสาว ยศ กองมรดก ห้างหุ้นส่วนสามัญ หรือคณะบุคคล)

ที่อยู่ : ชื่ออาคาร/หมู่บ้าน .....ห้องเลขที่.....ชั้นที่.....

เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย .....

ถนน.....ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต .....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์ ☐☐☐☐☐ **โทรศัพท์ :** ที่บ้าน.....

ชื่อสถานประกอบการ.....โทรศัพท์.....

คู่สมรส : เลขประจำตัวประชาชน / เลขประจำตัวผู้เสียภาษีอากร

ชื่อ.....ชื่อสกุล.....
(ให้ระบุให้ชัดเจนว่าเป็น นาย นาง หรือยศ)

เมื่อถึงกำหนดเวลายื่นแบบ
แสดงรายการประจำปี
โปรดยื่นแบบ ภ.ง.ด.90 ด้วย

สำหรับใบเสร็จรับเงิน

ใบเสร็จเล่มที่.....เลขที่.....

จำนวนเงิน.....บาท

ลงชื่อ.....ผู้รับเงิน

วันที่.....

รายการเงินได้พึงประเมิน	ชื่อและที่อยู่ของผู้จ่ายเงินได้พึงประเมิน	ก รหัส	ข เงินได้พึงประเมิน	อัตราค่าใช้จ่าย	ค จำนวนค่าใช้จ่าย	ง เงินได้หลังจากหักค่าใช้จ่าย	
	1. รวม . . . . . (1) ►						1
รายการลดหย่อนและหักจากเงินได้หลังจากหักค่าใช้จ่าย	**2.** ผู้มีเงินได้ *(**30,000 บาท** หรือ **60,000 บาท** แล้วแต่กรณี)*						2
	3. คู่สมรส *(**30,000 บาท**)*						3
	4. บุตร คนละ ***15,000* บาท** จำนวน.....คน						4
	บุตร คนละ ***17,000* บาท** จำนวน.....คน						
	5. เบี้ยประกันชีวิต						5
	6. ค่าซื้ออาคาร ฯ /ดอกเบี้ยเงินกู้ยืมเพื่อซื้อ เช่าซื้อ หรือสร้างอาคารอยู่อาศัย						6
	7. รวมรายการลดหย่อนฯ (**2.** + **3.** + **4.** + **5.** + **6.**) . . . . . (7) ►						7
	8. คงเหลือเงินได้ก่อนหักลดหย่อนเงินบริจาค ((1) ง – (7)). . . . . (8) ►						8
	9. เงินบริจาค *(ตามจำนวนเงินที่บริจาคจริงแต่ต้องไม่เกิน**ร้อยละ 10** ของยอดตาม (8))* (9) ►						9
	10. เงินได้สุทธิ (8) – (9) . . . . . ►						10
รายการคำนวณภาษีเงินได้	**11.** ภาษีที่คำนวณจากเงินได้สุทธิ . . . . . (11) ►						11
	12. ภาษีที่คำนวณจากเงินได้พึงประเมินกรณีเป็นผู้มีเงินได้ตั้งแต่ **60,000 บาท** ขึ้นไป ให้นำยอดรวมเงินได้ทุกประเภทตาม (1) ก คูณด้วย **0.005** . . . . (12) ►						12
	13. ภาษีเงินได้ที่ต้องชำระ *(จำนวนที่มากกว่าระหว่าง (11) กับ (12))* . . . . (13)						13
	14. หัก ภาษีเงินได้ที่ชำระไว้แล้ว . . . . . (14)						14
	15. ภาษีเงินได้ที่ต้องชำระเพิ่มเติม (13) – (14) . . . . . ►						15
	(ตัวอักษร)						

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แสดงไว้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้มีเงินได้

ลงชื่อ.....ผู้แทน

(.....)

ในฐานะเป็น.....

ที่อยู่ *(ของผู้แทน)*.....

ยื่นวันที่.....