กรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง
คำขออนุญาตใช้เป็นสถานที่เก็บยาเส้น

ยส. ๐๔

สำหรับเจ้าหน้าที่
เลขที่รับ _____
วันที่รับ _____
เจ้าพนักงานผู้รับ _____

เรียน เจ้าพนักงานสรรพสามิต

๑. ชื่อผู้ขออนุญาต

ชื่อ _____

☐ บุคคลธรรมดา ☐ นิติบุคคล

เลขประจำตัวประชาชน/เลขทะเบียนนิติบุคคล/เลขประจำตัวผู้เสียภาษี ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ ผู้ประกอบอุตสาหกรรมยาสูบ เลขทะเบียนสรรพสามิต ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐ - ☐☐☐

☐ ผู้ได้รับอนุญาตเป็นผู้ค้าคนกลาง ตามหนังสืออนุญาตเลขที่ _____ ลงวันที่ _____

สถานที่ตั้งเลขที่ _____ ชื่ออาคาร _____ ห้องเลขที่ _____ ชั้นที่ _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____

ถนน _____ ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ Email _____

๒. มีความประสงค์

☐ ขออนุญาตใช้สถานที่อื่นนอกโรงอุตสาหกรรมเป็นสถานที่เก็บยาเส้น

☐ ขออนุญาตใช้สถานที่อื่นนอกสถานประกอบการของผู้ค้าคนกลางเป็นสถานที่เก็บยาเส้น

สถานที่เก็บยาเส้น เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ซอย _____ ถนน _____

ตำบล/แขวง _____ อำเภอ/เขต _____ จังหวัด _____ รหัสไปรษณีย์ _____

โทรศัพท์ _____ Email _____

๓. ข้อมูลและเอกสารหลักฐานประกอบการพิจารณา

(๑) ข้อมูลใบอนุญาตผลิตยาสูบ หรือหนังสืออนุญาตให้เป็นผู้ค้าคนกลาง
(๒) หนังสือมอบอำนาจ และบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจในกรณีที่ผู้ขออนุญาตไม่ได้มาด้วยตนเอง
(๓) แผนผังแสดงสถานที่เก็บยาเส้นโดยสังเขปและแผนที่แสดงเส้นทางไปยังสถานที่เก็บยาเส้น
(๔) เอกสารสิทธิ หรือสัญญาเช่า หรือหนังสือแสดงความยินยอมให้เป็นสถานที่เก็บยาเส้น
(๕) หนังสือแสดงความยินยอมให้เจ้าพนักงานสรรพสามิตเข้าไปทำการตรวจสอบสินค้ายาเส้น ตลอดจนบัญชี เอกสารหลักฐานต่าง ๆ เกี่ยวข้อง ภายในสถานที่เก็บยาเส้นได้ตลอดเวลาทำการ

๔. คำรับรอง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในแบบคำขอที่ยื่นมานี้มีความถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ ตลอดจนจะปฏิบัติตามกฎหมายและระเบียบของทางราชการทุกประการ

ลงชื่อ _____ ผู้ยื่นคำขอ (ประทับตรานิติบุคคล(ถ้ามี))
(_____)

๕. การพิจารณาของเจ้าหน้าที่	**๖. คำสั่ง**
ความเห็นเจ้าหน้าที่ _____	☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต เนื่องจาก _____
ลงชื่อ _____ (_____) ตำแหน่ง _____ วันที่ _____	ลงชื่อ _____ (_____) ตำแหน่ง _____ วันที่ _____