

คำขอยกเลิกการดำเนินกิจการ

เขียนที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง / นางสาว).....

 เป็นบุคคลธรรมดา อายุ.....ปี สัญชาติ.....เลขหมายประจำตัวประชาชนเลขที่ อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง.....

อำเภอ / เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

 เป็นนิติบุคคลประเภท.....จดทะเบียนเมื่อ.....

มีสำนักงานอยู่เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก / ซอย..... ถนน.....

ตำบล / แขวง อำเภอ / เขต..... จังหวัด..... โทรศัพท์.....

โทรสาร..... โดยผู้มีอำนาจลงชื่อแทนนิติบุคคลผู้ขออนุญาต ดังนี้

1. (นาย/ นาง/ นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

2. (นาย/ นาง / นางสาว)..... อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....

ตรอก / ซอย..... ถนน..... ตำบล / แขวง..... อำเภอ / เขต.....

จังหวัด..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....

เป็นผู้ถือใบอนุญาต / ผู้รับมอบอำนาจจากผู้ถือใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....

ประกอบกิจการ.....ซึ่งเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประเภท.....

ลำดับที่..... โดยใช้ชื่อสถานประกอบการว่า.....สถานที่ตั้งเลขที่.....

หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง.....

เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์..... โทรสาร.....

ขอแจ้งเลิกการดำเนินกิจการดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานท้องถิ่น เนื่องจาก.....

.....และได้เลิก / จะเลิกการ

ดำเนินกิจการเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... พร้อมทั้งได้แนบหลักฐานที่นำมาประกอบการพิจารณา ดังนี้

1. ใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อก.2) เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....
2. ใบอนุญาตให้เปลี่ยนแปลง ขยาย หรือลดการประกอบกิจการ สถานที่หรือเครื่องจักรของกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อก.5) เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....(ถ้ามี)
3. ใบแทนใบอนุญาตประกอบกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (แบบ อก.7) เล่มที่.....เลขที่.....ปี.....(ถ้ามี)
4. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้รับใบอนุญาต
5. หนังสือมอบอำนาจที่ถูกต้องตามกฎหมาย พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ (กรณีผู้รับใบอนุญาตไม่สามารถมายื่นคำขอด้วยตนเองได้)
6. หลักฐานการแจ้งขอเลิกการประกอบกิจการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงพาณิชย์ กรมสรรพากร กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าไม่มีค่าธรรมเนียมค้างชำระจากการประกอบกิจการ ก่อนเลิกการประกอบกิจการ และข้อความที่ระบุไว้ในแบบคำขอนี้ เป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้รับใบอนุญาต

(.....)