



แบบแจ้ง

ตามประกาศคณะกรรมการกลางว่าด้วยราคาสินค้าและบริการ

ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรื่อง การกำหนดราคาจำหน่ายและการแจ้งข้อมูลหน้ากากอนามัย

ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔

แบบ นอ. ๐๓ (สำหรับผู้นำเข้า)

เลขที่รับ.....
ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้ง
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่..... เวลา.....น.

ชื่อผู้ประกอบการ (บริษัท/ห้างหุ้นส่วน)..... เลขทะเบียนนิติบุคคล..... สำนักงานแห่งใหญ่ตั้งอยู่ เลขที่.....
ตรอก/ซอย..... ถนน..... ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....
รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร..... อีเมล.....
การตรวจปล่อยของกรมศุลกากร ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ. เวลา.....น. นำเข้า ณ วันที่.....เดือน..... พ.ศ.
 แจ้งเปลี่ยนแปลงข้อมูลที่ได้แจ้งไว้แล้ว เลขที่ใบขนสินค้าขาเข้า..... พิกัดอัตราศุลกากร..... รหัสสถิติ.....
ประเทศต้นทาง..... ชื่อทางการค้า (ตรา)..... ปริมาณการนำเข้า..... ชิ้น
ประเภทหน้ากากอนามัย หน้ากากอนามัยทางการแพทย์ หน้ากากอนามัยอื่น (โปรดระบุ).....
ชนิด..... รุ่น.....

หน่วย : บาท/ชิ้น

รายการ	ต้นทุน	หมายเหตุ
๑. ราคานำเข้า (CIF) (มูลค่าการนำเข้า/จำนวนชิ้น) - ค่าสินค้า • เป็นเงินตราต่างประเทศ • เป็นเงินบาท		
๒. ภาษี		
๓. อากาศนำเข้า		
๔. รวมต้นทุน (รวมข้อ ๑ ถึงข้อ ๓)		
๕. ค่าบริหารจัดการและค่าขนส่ง ค่าผลตอบแทนจากการขายและค่าใช้จ่ายอื่นๆ (ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของข้อ ๔)		
๖. ราคาที่ผู้นำเข้าจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากข้อ ๔ บวกข้อ ๕)		
๗. ราคาที่ผู้จำหน่ายส่งจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากราคาตามข้อ ๖ บวกค่าบริหารจัดการและค่าขนส่ง ค่าผลตอบแทนจากการขาย และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของราคาตามข้อ ๖)		
๘. ราคาที่ผู้จำหน่ายปลีกจำหน่าย (ไม่รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม) (คิดจากราคาตามข้อ ๗ บวกค่ากระจายสินค้า ค่าผลตอบแทนจากการขาย และ ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้ไม่เกินร้อยละ ๒๓ ของราคาตามข้อ ๗)		
๙. ราคาจำหน่ายปลีก รวมภาษีมูลค่าเพิ่ม (คิดจากข้อ ๘ คูณ ๗%)		

ข้าพเจ้าขอรับรองว่ารายการที่แจ้งนี้เป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อผู้แจ้ง.....ผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคล
(.....)

ตำแหน่ง.....

(ประทับตรานิติบุคคล)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.