

ด่วนที่สุด

ที่ พร ๐๐๒๓.๓/ ๑๐๐๐๐



ศาลากลางจังหวัดแพร่
ถนนไชยบูรณ์ พร ๕๔๐๐๐

๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๙

เรื่อง การประชุมพิจารณาอุทธรณ์ของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์การประเมินภาษีประจำจังหวัดแพร่
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙

เรียน นายอำเภอวังชิ้น

อ้างถึง หนังสืออำเภอวังชิ้น ที่ พร ๐๐๒๓.๑๑/๑๔๗๑ ลงวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๙

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตอบรับเข้าร่วมประชุมฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ อำเภอวังชิ้นรายงาน ว่า องค์การบริหารส่วนตำบลวังชิ้นได้จัดส่งคำอุทธรณ์ภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง กรณี สหกรณ์การเกษตรวังชิ้น จำกัด ยื่นคำร้องคัดค้านการประเมินภาษีที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง ประจำปี ๒๕๖๙ ขององค์การบริหารส่วนตำบลวังชิ้น อำเภอวังชิ้น จังหวัดแพร่ กรณีขอให้พิจารณาปรับประเภทการใช้ประโยชน์ที่ดินและสิ่งปลูกสร้างในโฉนดที่ดิน เลขที่ ๒๖๔๖๘ และเลขที่ ๒๖๔๓๗ โรงงานและคลังสินค้า อาคารโกดังวัตถุดิบอาหารสัตว์ จากประเภท “อื่นๆ” เป็นประเภท “เกษตรกรรม” โดยยื่นต่อคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์การประเมินภาษีประจำจังหวัดแพร่ ให้พิจารณาอุทธรณ์ดังกล่าว ความละเอียดตามหนังสือที่อ้างถึง นั้น

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการพิจารณาอุทธรณ์การประเมินภาษีเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และถูกต้องเป็นธรรมในการพิจารณา จังหวัดแพร่ ขอแจ้งกำหนดจัดประชุมคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์การประเมินภาษีประจำจังหวัดแพร่ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙ ในวันศุกร์ที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมห้องถิ่นแพร่ ชั้น ๒ อาคารองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ (หลังเก่า) จึงขอให้อำเภอแจ้งองค์การบริหารส่วนตำบลวังชิ้นเข้ามาให้ถ้อยคำหรือแสดงเอกสารหรือหลักฐานอื่นเพิ่มเติมต่อที่ประชุมในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชัยสิทธิ์ ชัยสัมพันธ์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดแพร่

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น

โทร ๐ ๕๔๕๓ ๔๑๑๙ ต่อ ๓๐๕

แบบตอบรับเข้าร่วมการประชุม
พิจารณาอุทธรณ์ของคณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์การประเมินภาษีประจำปีจังหวัดแพร่ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙
ในวันศุกร์ที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมท้องถิ่นแพร่ ชั้น ๒ อาคารองค์การบริหารส่วนจังหวัดแพร่ (หลังเก่า)

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....).

ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

โทรศัพท์.....

☐ สามารถเข้าประชุมได้

☐ ไม่สามารถเข้าประชุมได้ จึงมอบหมายผู้แทนเข้าร่วมประชุม คือ

(นาย/นาง/นางสาว/ยศ.....).

ตำแหน่ง.....

สังกัด.....

โทรศัพท์.....

ลงชื่อ

()

ตำแหน่ง

ผู้ประสานงาน : นางสาวนริศกานต์ นุ่มนวล โทร. ๐๘ ๗๖๕๘ ๘๕๙๕

หมายเหตุ ขอให้ส่งแบบตอบรับนี้ ส่งให้ฝ่ายเลขานุการ (สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดแพร่)
ภายในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๙

QR Code “ช่องทางการจัดส่งแบบตอบรับ”

