|  |
| --- |
| Mẫu số: **02/ĐK-NPT-TNCN***(Ban hành kèm theo Thông tư số 92/2015/TT-BTC ngày 15/6/2015 của Bộ Tài chính)* |

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**--------------------**

**ĐĂNG KÝ NGƯỜI PHỤ THUỘC GIẢM TRỪ GIA CẢNH**

**[01]** Lần đầu: □ **[02]** Bổ sung lần thứ: □

**[03]** **Họ và tên cá nhân có thu nhập:**

**[04]** Mã số thuế: □□□□□□□□□□ - □□□

**[05]** Địa chỉ cá nhân nhận thông báo mã số NPT:

**[06]** Nơi đăng ký giảm trừ người phụ thuộc (Tổ chức, cá nhân trả thu nhập/cơ quan quản lý):

**[07]** Mã số thuế của tổ chức, cá nhân trả thu nhập: □□□□□□□□□□ - □□□

|  |
| --- |
| 1. **Người phụ thuộc đã có MST/CMND/Hộ chiếu**
 |
| **STT** | **Họ và tên**  | **Ngày sinh** | **Mã số thuế**  | **Quốc tịch** | **Số CMND/Hộ chiếu** | **Quan hệ với người nộp thuế** | **Thời điểm bắt đầu tính giảm trừ** **(tháng/năm)** | **Thời điểm kết thúc tính giảm trừ** **(tháng/năm)** |
| **[08]** | **[09]** | **[10]** | **[11]** | **[12]** | **[13]** | **[14]** | **[15]** | **[16]** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Người phụ thuộc chưa có MST/CMND/Hộ chiếu**
 |
| **STT** | **Họ và tên** | **Thông tin trên giấy khai sinh** | **Quốc tịch** | **Quan hệ với người nộp thuế** | **Thời điểm bắt đầu tính giảm trừ** **(tháng/năm)** | **Thời điểm kết thúc tính giảm trừ****(tháng/năm)** |
| Ngày sinh | Số | Quyển số | Nơi đăng ký |  |
| Quốc gia | Tỉnh/ Thành phố | Quận/ Huyện | Phường/ Xã |
| **[17]** | **[18]** | **[19]** | **[20]** | **[21]** | **[22]** | **[23]** | **[24]** | **[25]** | **[26]** | **[27]** | **[28]** | **[29]** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(MST: Mã số thuế; CMND: Chứng minh nhân dân)*

Tôi cam đoan những nội dung kê khai là đúng và chịu trách nhiệm trước pháp luật về những nội dung đã khai./.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NHÂN VIÊN ĐẠI LÝ THUẾ**Họ và tên: ……………………..Chứng chỉ hành nghề số:............ |

|  |
| --- |
| *…..…,ngày … tháng … năm ...* |
| **CÁ NHÂN CÓ THU NHẬP** |
| *(Ký và ghi rõ họ tên)* |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |