**个体工商户定额核定表**

纳税人名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 纳税人识别号 |  | | | 业主姓名 |  | |
| 核定期限 | 年 月 日至 年 月 日 | | | | | |
| 业  主  自  报 | 征收项目 | 月应纳税经营额 | | 税率 | | 月应纳税额 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
| 合计 | | | | |  |
| 以下内容由税务机关填写 | | | | | | |
| 定额  比对 | 上期定额 | | | 上期月均开具发票应税金额 | | |
|  | | |  | | |
| 主管税务  机关核定 | 征收项目 | | 月应纳税经营额 | 税率 | | 月应纳税额 |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
| 合计 | | | | |  |
| 管理环节意见 | 经办人： 负责人： （签章） 年 月 日 | | | | | |
| 主管税务机关  意见 | 负责人： （签章） 年 月 日 | | | | | |
| 县（市）级  税务机关意见 | 负责人： （签章） 年 月 日 | | | | | |

填表时间： 年 月 日

注：本表一式三份，一份纳税人留存、主管税务机关和县（市）级税务机关各留存一份。

...............................................................

**受 理 回 执**

本机关于 年 月 日收到你（单位）上述申请材料，经核对，

□予以受理。该事项办结时限为 个工作日。办理结果将通过□受理窗口 □邮寄方式 □电子送达方式发放，如有提前，将电话通知。

你（单位）可通过 途径查询办理进程。

□不予受理。原因：该事项不属于本机关职权范围，请你（单位）向 （有关行政机关） 申请。

税务机关

（加盖税务机关印章或者税收业务专用章）

年 月 日

**受理回执签收人**（签字或者盖章）**：**

年 月 日

（本文书一式两份，申请人和税务机关各留存一份）