**คำขอยกเลิกใบอนุญาต**

เลขรับที่ ……………………………..….

วันที่ ………………………………………

(สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นผู้กรอก)

เขียนที่ …………………………………………....……………..

วันที่ …………..… เดือน …………………………. พ.ศ. ………….....

**๑. ข้อมูลผู้รับอนุญาต**

**ข้าพเจ้า** (ชื่อบุคคล/นิติบุคคล) …………………………………..………………………….………………........................................................

**๒.** **ข้อมูลผู้ดำเนินกิจการหรือผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ**

ชื่อ..................…………………………………..………………………….………………..................................................................................................

**๓. มีความประสงค์ยกเลิกใบอนุญาต ดังต่อไปนี้**

**ใบอนุญาต**  □ ผลิต (ปลูก) เลขที่อ้างอิง ............../..............

*(ยื่นที่ สสจ. กรณีสถานที่ปลูกอยู่ที่ต่างจังหวัด ยื่นที่ อย. กรณีสถานที่ปลูกอยู่ที่ กทม.)*

□ ผลิต (ที่มิใช่การปลูก) เลขที่อ้างอิง ............../..............

*(ยื่นที่ สสจ. กรณีสถานที่ผลิตอยู่ที่ต่างจังหวัด ยื่นที่ อย. กรณีสถานที่ผลิตอยู่ที่ กทม.)*

□ นำเข้า ใบอนุญาตที่ ............../.............. *(ยื่นที่ อย. เท่านั้น)*

□ ส่งออก ใบอนุญาตที่ ............../.............. *(ยื่นที่ อย. เท่านั้น)*

□ จำหน่าย เลขที่อ้างอิง ............../..............

*(ยื่นที่ สสจ. กรณีสถานที่จำหน่ายอยู่ที่ต่างจังหวัด ยื่นที่ อย. กรณีสถานที่จำหน่ายอยู่ที่ กทม.)*

□ มีไว้ในครอบครอง เลขที่อ้างอิง ............../..............

*(ยื่นที่ สสจ. กรณีสถานที่ครอบครองอยู่ที่ต่างจังหวัด ยื่นที่ อย. กรณีสถานที่ครอบครองอยู่ที่ กทม.)*

โดยขอยกเลิกใบอนุญาตดังกล่าวข้างต้น ตั้งแต่วันที่……………………….................................……………….……. เป็นต้นไป

เนื่องจาก ο เลิกกิจการ

ο เปลี่ยนผู้รับอนุญาต

ο ไม่ประสงค์จะต่ออายุใบอนุญาตฯ

ο อื่น ๆ (ระบุ)..............................................................................................................................................................

**ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานมาพร้อมคำขอด้วยแล้ว ดังนี้**

๑. บัญชีรับจ่ายกัญชงตามที่ได้รับอนุญาตตามแบบที่กฎหมายกำหนด จนถึงวันที่ขอยกเลิกใบอนุญาต

๒. ต้นฉบับใบอนุญาต

๓. กรณีนิติบุคคล หรือวิสาหกิจชุมชนที่ไม่เป็นนิติบุคคล

- หนังสือนำส่งแจ้งยืนยันการขอยกเลิกใบอนุญาตจากนิติบุคคล ที่ลงนามโดยผู้มีอำนาจลงนามผูกพันนิติบุคคลนั้น พร้อมประทับตรา

บริษัท (ถ้ามี) หรือนำส่งแจ้งยืนยันการขอยกเลิกใบอนุญาตจากวิสาหกิจชุมชนที่ไม่เป็นนิติบุคคล ที่ลงนามโดยประธานวิสาหกิจชุมชน

**ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความและเอกสารหรือหลักฐานทั้งหมดที่ยื่นไว้นี้ เป็นความจริงทุกประการ**

(ลายมือชื่อ) ………………………..……..…………… ผู้รับอนุญาต/ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินกิจการ

(………………………………………………)

**หมายเหตุ** : (๑) โปรดทำเครื่องหมาย 🗸 ลงใน 🞎 / ให้ตรงตามความประสงค์ และให้ขีดฆ่าข้อความที่ไม่ต้องการออก

(๒) รับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารที่เป็นสำเนาทุกฉบับ

๒

**ผลการตรวจรับ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ครั้งที่ ๑**  ❑ เอกสารครบถ้วน/ถูกต้อง รับคำขอและเอกสารไว้เพื่อดำเนินการต่อไป  ❑ เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง เนื่องจาก....................................................................................................................................................................................................................................  ❑ ให้ยื่นเอกสารหลักฐานเพิ่มเติมภายในระยะเวลา ๕ วันทำการ  นับจากวันที่ได้รับเรื่อง หากพ้นกำหนดจะสงวนสิทธิ์  ในการคืนคำขอ  ❑ คืนเอกสารคำขอ แล้วให้นำมายื่นใหม่ภายหลัง  พร้อมแก้ไขให้ถูกต้อง  ผู้ยื่นคำขอ/ผู้รับมอบอำนาจ ลงชื่อ...............................................  รับทราบผลการตรวจเอกสาร วันที่.........../............./......................  (กรณีไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง)  ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ...............................................  วันที่.........../............./.....................  ❑ **รับเอกสารทางไปรษณีย์**  ให้เจ้าหน้าที่แจ้งผู้ยื่นคำขอ โดยกำหนดยื่นเอกสารเพิ่มเติมภายใน  ๒๐ วันทำการนับจากวันที่แจ้ง หากพ้นกำหนดจะสงวนสิทธิ์ในการคืน  คำขอ  ( ) แจ้งทางโทรศัพท์ หมายเลข...............................................  ผู้รับเรื่อง............................................................................  ( ) แจ้งทางโทรสาร หมายเลข..................................................  ( ) แจ้งทางไปรษณีย์ | **ครั้งที่ ๒**  ❑ เอกสารครบถ้วน  ❑ เอกสารไม่ครบถ้วน/ไม่ถูกต้อง คืนเอกสารคำขอ......................................................................................................................................................................................................................  ผู้ตรวจเอกสาร ลงชื่อ...............................................  วันที่.........../............./..................... |