

臺中市政府地方稅務局納稅者權利保護事項申請書

申請日期： 年 月 日

申請人	姓名/名稱	身分證統一編號或 統一編號
	地址	電話 電子信箱
代表人	姓名	身分證統一編號
	地址	電話 電子信箱
代理人	姓名	身分證統一編號
	地址	電話 電子信箱
申請協助 案件類型 (可複選)	<input type="checkbox"/> 稅捐爭議溝通與協調案件 <input type="checkbox"/> 申訴或陳情案件 <input type="checkbox"/> 行政救濟諮詢與協助案件	
申請方式	<input type="checkbox"/> 現場申請 <input type="checkbox"/> 書面或傳真申請 <input type="checkbox"/> 電話申請(紀錄人：) <input type="checkbox"/> 網路申請	
希望回復方式	<input type="checkbox"/> 現場答復 <input type="checkbox"/> 書面答復 <input type="checkbox"/> 電話答復 <input type="checkbox"/> 網路答復	
稅目別/業務別 (可複選)	<input type="checkbox"/> 地價稅 <input type="checkbox"/> 房屋稅 <input type="checkbox"/> 土地增值稅 <input type="checkbox"/> 契稅 <input type="checkbox"/> 使用牌照稅 <input type="checkbox"/> 印花稅 <input type="checkbox"/> 娛樂稅 <input type="checkbox"/> 其他_____	
申請內容		
相關證據		
申請人： 代表人： 代理人：	(簽章) (簽章) (簽章)	
備註		

◎您是經由何種管道知悉本局納稅者權利保護官可以提供協助?

納稅者權利保護官主動協助 公文書 繳款書宣導事項
 網路媒體、臉書粉絲團 文宣及新聞稿 其他_____