|  |
| --- |
| **Mẫu số (form No): 3****Ký hiệu: (Serial No): abc****Số (No): 124** |
| **TÊN TỔ CHỨC TRẢ THU NHẬP****-------------------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM****Independence - Freedom - Happiness** |

**CHỨNG TỪ KHẤU TRỪ THUẾ THU NHẬP CÁ NHÂN**

**CERTIFICATE OF PERSONAL INCOME TAX WITHHOLDING**

**I. THÔNG TIN TỔ CHỨC TRẢ THU NHẬP *(information of the income paying organization)***

[01] Tên tổ chức trả thu nhập (Name of the income paying organization): Công ty A

[02] Mã số thuế: gdgt (Taxidentificationnumber)

[03] Địa chỉ (Address): Số a, phường X, quận Y, thành phố Z, tỉnh T

[04] Điện thoại (Telephone number): 012xxxxxxxxxx

**II. THÔNG TIN NGƯỜI NỘP THUẾ *(Information of taxpayer)***

[05] Họ và tên (Full name): Nguyễn Văn M

[06] Mã số thuế (Taxidentificationnumber) hjyj

[07] Quốc tịch (Nationlaty): Việt Nam

[08] Cá nhân cư trú (Resident individual)

[09] Cá nhân không cư trú (Non-resident individual)

[10] Địa chỉ hoặc điện thoại liên hệ (Contact Address or Telephone Number): 023xxxxxxxxx

Trường hợp không có mã số thuế thì ghi thông tin cá nhân theo 2 chỉ tiêu [11] & [12] dưới đây:

*If Taxpayer does not have Tax indentification number, please fill in 2 following items [11] & [12]:*

[11] Số CMND/CCCD hoặc sổ hộ chiếu (ID/Passport Number): 016xxxxxxxxxxxx

[12] Nơi cấp (Place of issue): Công an tỉnh T

[13] Ngày cấp (Date of issue): 10/12/2020

**III. THÔNG TIN THUẾ THU NHẬP CÁ NHÂN KHẤU TRỪ *(Information of personal income tax withholding)***

[14] Khoản thu nhập (Type of income):

[14a] Khoản đóng bảo hiểm bắt buộc (the aforesaid deductible insurance premiums): Ghi cụ thể

[15] Thời điểm trả thu nhập (Time of income payment): tháng (month) 5 năm (year): 2023

[16] Tổng thu nhập chịu thuế phải khấu trừ (Total taxable income to be withheld): 100.000.000 đồng

[17] Tổng thu nhập tính thuế (Total tax calculation) 50.000.000 đồng

[18] Số thuế thu nhập cá nhân đã khấu trừ (Amount of personal income tax withheld): 17.000.000 đồng

*T, ngày (date) 17 tháng (month) 4 năm (year) 2023*

**ĐẠI DIỆN TỔ CHỨC TẢ THU NHẬP**

***(Income paying organization)***

*(Chữ ký điện tử, chữ ký số)*