税费争议协调化解申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **业务编号** |  | | | **登记时间** |  | | | | |
| **反映人姓名** |  | **联系电话** | |  | **反映方式** | | |  | |
| **受理机关** |  | | | **被反映单位** |  | | | | |
| **业务分类** |  | | **问题分类** | | |  | | | |
| **问题内容** |  | | | | | | | | |
| **近半年拨打电话和现场咨询情况** |  | | | | | | | | |
| **主管部门核查意见** | 经办人签字： 审核人签字： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | |
| **主管税务局填写** | | | | | | | | | |
| 受理部门 |  | | | 受理人员 |  | | | | |
| 受理时间 |  | | | 是否重复投诉 | 是（ ） 否（ ） | | | | |
| 企业类型 |  | | | 是否为一般纳税人 | 是（ ） 否（ ） | | | | |
| 是否涉税中介机构 | 是（ ） 否（） | | | 涉税机构名称 |  | | | | |
| 处理方式 | 受理（）不受理（）即时受理（ ） | | | | 是否属实 | | | |  |
| 调查人员  及所在部门 |  | | | | | | | | |
| 调查情况 |  | | | | | | | | |
| 争议协调化解情况 |  | | | | | | | | |
| 整改意见 |  | | | | | | | | |
| 答复内容 |  | | | | | | | | |
| 反馈信息  （满意度评价） |  | | | | | | 满 意（ ）  不满意（ ） | | |
| 审批意见  （受理部门） | 签字： 日期：2022年 月 日 | | | | | | | | |
| 分管领导意见 | 签字： 日期：2022年 月 日 | | | | | | | | |
| 1. 税费争议调查一般应由业务主管部门牵头办理，调查人员不得少于2人，与税费争议协调化解事项有利害关系的，应当回避。 2. 调查处理税费争议事项，应依法依规、实事求是、注重调解，化解征纳争议。 3. 调查需通过查阅文件资料、调取证据、听取双方陈述事实和理由等方式进行。情况说明要写清楚投诉涉及的关键人员姓名和具体时间节点，对税费争议内容需完整调查并具体响应，认定不属实的要写明原因。 4. 不论税费争议事项是否属实，整改意见、答复内容和反馈信息一定要填写完整。 | | | | | | | | | |