PEMERINTAH KOTA MALANG **BADAN PELAYANAN PAJAK DAERAH** **Perkantoran Terpadu Pemerintah Kota Malang** **Jl. Mayjend Sungkono Gedung B Lantai 1** **Telp. (0341) 751523 Kel. Arjowinangun Kode Pos 65132**	No. SPTPD :..... Masa Pajak :..... Tahun Pajak :.....

SPTPD

(SURAT PEMBERITAHUAN PAJAK DAERAH)

PAJAK PENERANGAN JALAN DIHASILKAN SENDIRI

NPWPD (Nomor Pokok Wajib Pajak):* ☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐	Kepada Yth. ---------- ---------- di MALANG

PERHATIAN :

1. Harap diisi dalam rangkap dua (2) ditulis dengan HURUF KAPITAL;
   a. Lembar I warna Putih untuk Dinas Pendapatan Daerah Kota Malang;
   b. Lembar II warna Merah untuk Wajib Pajak;
2. Beri nomor pada kotak ☐ yang tersedia untuk jawaban yang diberikan;
3. Setelah diisi dan ditandatangani wajib diserahkan kembali kepada Badan Pelayanan Pajak Daerah Kota Malang paling lambat 10 (sepuluh) hari setelah berakhirnya masa pajak;
4. Keterlambatan penyerahan dari tanggal tersebut di atas, maka akan dilakukan Penetapan Secara Jabatan (*Official Assesment*).

DIISI OLEH WAJIB PAJAK/PENGUSAHA

1. NAMA PENGUSAHA	: .....
2. a. NAMA USAHA/PERUSAHAAN	: .....
b. ALAMAT USAHA/PERUSAHAAN	: ..... Telp. ..... HP .....
c. JENIS BIDANG USAHA/PERUSAHAAN	: .....
3. a. NAMA PIHAK YANG DIBERI KUASA	: .....
b. ALAMAT PIHAK YANG DIBERI KUASA	: ..... Telp. ..... HP .....
4. JENIS MESIN PENGGERAK	: Gas/DIESEL/STEM/HIDRO/.....* (*coret yang tidak perlu)
5. TAHUN MESIN PENGGERAK	: .....
6. DAYA MESIN PENGGERAK	: ..... PK
7. KEMAMPUAN MESIN PENGGERAK SEKARANG	: .....%
8. BEBAN PUNCAK MESIN SAAT DIGUNAKAN	: .....%
9. JUMLAH JAM SEHARI	: ..... JAM/HARI
10. JUMLAH HARI KERJA SEBULAN	: ..... HARI/BULAN
11. APAKAH MENGGUNAKAN TENAGA LISTRIK DARI PLN?	: ☐ 1. YA ☐ 2. TIDAK
12. JIKA JAWABANNYA YA, BERAPA DAYA LISTRIK PLN YANG TERPASANG ?	: .....

PERNYATAAN

Dengan menyadari sepenuhnya akan segala akibat termasuk sanksi–sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, saya atau yang saya beri kuasa menyatakan bahwa apa yang telah saya beritahukan tersebut diatas beserta lampiran-lampirannya adalah benar, lengkap dan jelas.

..... Tahun .....

Wajib Pajak,

.....

Nama Jelas

DIISI OLEH PETUGAS PENERIMA BPPD

Diterima tanggal :

Nama Petugas :

NIP :

(.....)

MODEL DPD-02C----------Potong disini----------

No. SPTPD.....

TANDA TERIMA

NPWPD :----------

Nama :----------

Alamat :----------

---------- Tahun.....

Yang Menerima,

(----------)