



# Safirán

## Freight and Cargo Services

This form is generated by Safiran freight and cargo services company. You can find customs forms of a hundred and sixty countries all over the world on our website, Also you can find customs regulations of all those countries regarding passengers, immigrants, and students.

این فرم را شرکت خدمات فریت بار و کارگوی سفیران تهیه کرده است. با مراجعه به وب سایت این شرکت، به تمامی فرم های گمرکی صد و شصت کشور دنیا دسترسی خواهید داشت. اطلاعات گمرکی مربوط به ترخیص بار مسافران، مهاجران، دانش آموزان و دانش جویان در تمامی گمرک های دنیا را در وب سایت ما جست و جو کنید.

[www.safirancargo.com](http://www.safirancargo.com)

تمامی فرم ها با قابلیت تکمیل الکترونیکی در اختیار شما قرار داده شده اند و می توانید با کامپیوتر و یا تلفن همراه آیفون آن ها را تکمیل نمایید. در صورتی که می خواهید با تلفن های همراه اندرویدی از این قابلیت فرم استفاده کنید باید از نرم افزارهای مخصوصی که این قابلیت را برای شما فراهم می کنند استفاده کنید. پیشنهاد ما به شما استفاده از نرم افزار **PDF Extra** است.

[دانلود نرم افزار PDF Extra](#)



**GAMBIA REVENUE AUTHORITY**

**MONTHLY AIR TRAVEL TAX DECLARATION FORM**

TIN			
Taxpayer name			
Trading As			
Physical Business Address			
Mailing Address			
Telephone		P. O. Box	
Return for the period (Month & Year)		Tick here for NIL return	<input type="checkbox"/>

**Returns and Payments are due on or before the 15th of the following month**  
**NB: There are automatic charges for late payment of taxes and significant penalties for wilful evasion**

DECLARATION INFORMATION	Value of Tickets sold	Rate	Amount Due
Turnover (Ticket sales)		15%	

I declare that this return is a true and complete statement of all particulars required

Name of Declarant: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

Designation: \_\_\_\_\_ Date: ..... / ..... / ... ..

**FOR OFFICE USE**

1	Arrears B/F from previous month		
2	Add Penalty		
3	Add Interest		
4	<b>Total Tax or Credit Claimable</b>		
5	Overpayment B/F from previous month		
6	<b>Net Tax payable/Credit claimable for the month</b>		

Name of Receiving Officer \_\_\_\_\_ Date: ..... / ..... / ... ..

Signature of Receiving Officer \_\_\_\_\_

Name of Returns Officer \_\_\_\_\_ Date: ..... / ..... / ... ..

Signature of Returns Officer \_\_\_\_\_

**Please contact the nearest Gambia Revenue Authority office if you need assistance in completing this form**