

व्यापार कर वापस करने की आज्ञा	
पुस्तक संख्या.....	
बाउचर संख्या.....	
व्यापारी (नाम और पूरा पता).....	
को देय वापसी कर निर्धारण पत्रावली की जी.आई.आर.	
संख्या.....	
कर निर्धारण वर्ष.....	
वापसी की आज्ञा का दिनांक.....	
वापसी की आज्ञा देने वाला प्राधिकारी.....	
वापसी की धनराशि.....	
(शब्द और अंक दोनों में)	
वापसी का प्रकार	
(क) उत्तर प्रदेश / केन्द्रीय	
(ख) व्यापार-कर/अर्थ-दण्ड/शुल्क/विविध/व्याज.....	
.....	
जमा का विवरण-	
खजाना चालान की स्टेट बैंक की	
शाखा/संख्या/दिनांक/धनराशि/खजाना/उपखजाना.....जहाँ	
धनराशि जमाकी गयी थी।	
व्यापार कर अधिकारी/असिस्टेन्ट कमिश्नर (कर निर्धारण) के पूरे	
हस्ताक्षर.....	
दिनांक.....	
बाउचर प्राप्तकारी के हस्ताक्षर, यदि वह व्यक्तिगत रूप से दिया जाय	
(यदि नहीं, तो दिये जाने के विस्तृत विवरण का उल्लेख करे)	
व्यापारी के सम्बन्ध में प्राप्त कर्ता की प्रास्तिति.....	
.....	
खजाना/उपखजाना/स्टेट बैंक में बाउचर भुनाने का दिनांक.....	
.....	
व्यापार कर अधिकारी / असिस्टेन्ट कमिश्नर (कर निर्धारण)	

व्यापार कर वापस करने की आज्ञा	
पुस्तक संख्या.....	
बाउचर संख्या.....	
सेवा में,	
खजाने का अधिकारी / उपखजाने का अधिकारी या प्रभारी अधिकारी,	
भारतीय स्टेट बैंक.....	
प्रमाणित किया जाता है कि	
1. कर निर्धारण वर्ष..... के निर्देश में.....	
रूपये (अंक और शब्द में) की वापसी श्री.सर्व श्री.....को देय है।	
2. जिस धनराशि से सम्बन्धित यह वापसी दी जा रही है, उसे खजाने में	
जमा कर दिया गया है जिसका विवरण नीचे दिया गया है:	
खजाना चालान की स्टेट बैंक की शाखा / संख्या/दिनांक/धनराशि	
खजाना/उपखजाना.....जहाँ धनराशि जमा.....	
...की गयी थी।	
3.उपर्युक्त धनराशि के सम्बन्ध में कोई वापसी की आज्ञा इसके पहले नहीं	
दी गई है और वापसी की इस आज्ञा को वापसी स्वीकृत करने वाली आज्ञा	
की मूल प्रति में और अन्य सुसंगत अभिलेखों में दिनांक सहित मेरे	
हस्ताक्षर से प्रविष्ट कर दिया गया है।	
4.अतएव कृपया श्री/सर्वश्री.....को वापसी के मुद्दे.....	
.....रूपये (अंकों और शब्दोंमें) की धनराशि का भुगतान	
करें और धनराशि को शीर्षक '0045 व्यापार कर02-राज्य व्यापार कर	
अधिनियम के अधीन प्राप्तियाँ	
5.घटाइये प्रत्यार्पित धनराशियों के नाम डाला जायेगा।	
.....	
हस्ताक्षर	
व्यापार कर अधिकारी / असिस्टेन्ट कमिश्नर (कर निर्धारण)	
.....	
सेक्टर.....	
सर्किल / सब-सर्किल.....	
स्थान.....	
दिनांक.....	
प्रतिहस्ताक्षरित	
आहरण एवं वितरण अधिकारी	