

DECLARATION BY TRANSPORTER U/S 194C OF THE INCOME TAX ACT, 1961

आयकर अधिनियम, 1961 की धारा 194C के अन्तर्गत ट्रांसपोर्टर का घोषणापत्र

From: (Name and Address) / प्रेषक : (नाम व पता)

To: (Name and Address) / सेवा में : (नाम व पता)

PAN / पैन _____

वाहन पंजीकरण संख्या / Vehicle Reg. No.1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____

I/We, _____, am/are resident in India and hereby declare that the freight/transport charges for transportation of goods by road, by my/our above mentioned goods carriage be paid without deduction of tax u/s 194C of the Income Tax Act, 1961 as I/We are in business of plying of goods carriages and do not own more than ten goods carriages as on date and are covered by Sec 194C(6) of Income Tax Act, 1961. My self-attested PAN photocopy is attached.

मैं/हम _____, भारत निवासी हूँ/हैं और यह घोषणा करता/करते हूँ/हैं कि माल के परिवहन (सड़क मार्ग से) के लिए या माल ढुलाई का भाड़ा बिना आयकर कटौती के भुगतान किया जाए, क्योंकि मैं/हम माल ढुलाई के व्यवसाय में हूँ/हैं और दस से अधिक मालवाहक वाहनों का/के मालिक नहीं हूँ/हैं और आयकर अधिनियम 1961 की धारा 194C(6) के अंतर्गत आता/आते हूँ/हैं। हमारी/मेरी स्व-सत्यापित पैन कार्ड की छायाप्रति संलग्न है।

I/We hereby declare that I/we am/are duly authorized to give this declaration and the information stated above is true to the best of my/our knowledge and belief. **If there is any change in the ownership of vehicle, I/We shall promptly intimate you.** If there is any incorrect declaration, I/we undertake to indemnify you/your organisation, for any monetary loss, interest or any penal consequences.

मैं/हम घोषणा करते/करता हूँ कि मैं/हम इस घोषणा को देने के लिए विधिवत अधिकृत हूँ/हैं और ऊपर बताई गई जानकारी मेरे/हमारे सर्वोत्तम ज्ञान और विश्वास के अनुसार सत्य है। **यदि वाहन के स्वामित्व में कोई परिवर्तन होता है, तो मैं/हम आपको तुरंत सूचित करेंगे।** यदि कोई गलत घोषणा होती है, तो मैं/हम आपके संगठन की क्षतिपूर्ति (किसी भी मौद्रिक हानि, ब्याज या किसी दंडात्मक परिणाम) करेंगे/करूँगा यह वचन देते/देता हूँ/हूँ।

Place/ स्थान:

(Signature/ हस्ताक्षर)

Date/ दिनांक:

Name/ नाम:

Designation/ पद: