

Lampiran : Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta
Nomor 90 TAHUN 2013
Tanggal 22 Agustus 2013

CONTOH FORMAT

No.	Format	Judul
1.	Format 1	Surat Permohonan Pengurangan PBB-P2
2.	Format 2	Formulir Penelitian Administrasi
3.	Format 3	Berita Acara Penelitian
4.	Format 4	Laporan Hasil Penelitian
5.	Format 5	Keputusan Kepala Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Suku Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Unit Pelayanan Pajak Daerah tentang Pengurangan PBB-P2 Kepada Rumah Sakit Swasta

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

Ttd.

JOKO WIDODO

Nomor :
Sifat :
Lampiran :
Hal : Permohonan Pengurangan PBB-P2
Rumah Sakit Swasta.....

Jakarta,

Kepada

Yth. Kepala Dinas Pelayanan Pajak/Kepala
Suku Dinas Pelayanan Pajak.....
/Kepala UPPD

di

Jakarta

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor..... Tahun..... tentang Pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan (PBB-P2) atas Rumah Sakit Swasta....., bersama ini kami mengajukan permohonan Pengurangan PBB-P2 sebagai berikut:

Yang bertanda tangan di bawah ini

1. Nama Rumah Sakit Swasta

:
2. Alamat

:
3. Kelurahan

:
4. Kecamatan

:
5. Kabupaten/Kota*)

:
6. Nomor Telepon

:

Sebagai Wajib Pajak/Wajib Pajak Badan/Kuasa Wajib Pajak*), atas objek pajak:

1. Nomor Objek Pajak

:
2. Alamat objek PBB-P2

:
3. Tahun PBB-P2 Terhutang

:

Demikian disampaikan untuk dapat dipertimbangkan dan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Hormat kami
Rumah Sakit Swasta.....

Nama Wajib Pajak
Jabatan

Keterangan
*) coret yang tidak perlu

FORMULIR PENELITIAN ADMINISTRASI PERSYARATAN PERMOHONAN PENGURANGAN
PBB-2 RUMAH SAKIT SWASTA

No	Persyaratan PBB-P2	Penelitian Persyaratan**)		Keterangan
		Ada	Tidak Ada	
1	Permohonan dibuat secara tertulis dalam bahasa Indonesia yang disertai dengan alasan dan ditandatangani oleh wajib pajak atau kuasa			
2	Surat Kuasa bermeterai cukup apabila permohonan dikuasakan			
3	Identitas wajib pajak/KTP identitas pemilik atau direksi atau yang dikuasakan			
4	Nama dan alamat Wajib Pajak/Direktur sesuai dengan yang tercantum dalam SPPT PBB-P2/SKPD			
5	Nomor Objek Pajak (NOP)			
6	Alamat Objek Pajak			
7	Fotokopi Akta Pendirian atau Perubahan			
8	Tahun PBB-P2 Terhutang yang dimohon pengurangan			
9	Persyaratan Permohonan PBB-P2 yang dilampirkan: 1) Fotokopi Akta Pendirian dan Perubahan Rumah Sakit 2) Fotokopi identitas Wajib Pajak/Pemohon Rumah Sakit 3) Fotokopi SPPT PBB-P2 Rumah Sakit 4) Surat Penunjukkan/Penetapan Rumah Sakit sebagai peserta KJS dari Dinas Kesehatan			
10	Besaran pemberian pengurangan PBB-P2			...% (...)

KETERANGAN:

**) ada/tidak ada diberi tanda (√)

Peneliti

(Nama Jelas)

NIP.

NIP.

NIP.

Menyetujui,
KEPALA DINAS/KEPALA SUKU DINAS/KEPALA
UPPD*)

NIP.

Keterangan:
*) Coret yang tidak perlu

BERITA ACARA
PENELITIAN PENGURANGAN PBB-P2
KEPADA RUMAH SAKIT SWASTA
NOMOR:

Pada hari ini tanggal..... bulan..... tahun..... yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NIP :

Berdasarkan Surat Perintah Tugas Kepala UPPD/Suku Dinas/Dinas Pelayanan Pajak Nomor..... tanggal.....,, telah mengadakan penelitian lapangan atas objek pajak yang telah dikemukakan dalam Surat Pengurangan PBB-P2 dari Wajib Pajak tanggal..... perihal Permohonan Pengurangan PBB-P2 Rumah Sakit Swasta..... tahun..... atas:

- 1. Nama Wajib Pajak :
- 2. Alamat Wajib Pajak :
- 3. Alamat Objek Pajak :
- 4. SPPT Tahun :
- 5. Pajak Terhutang :

Berita Acara ini dibuat dengan sebenarnya dengan mengingat SUMPAH JABATAN.

	Jakarta,
Wajib Pajak	Peneliti
Nama	Nama NIP
Menyetujui Kepala UPPD/Kepala Suku Dinas/Kepala Bidang	Menyetujui Kepala Seksi UPPD/Suku Dinas/Dinas Pelayanan Pajak*)
Nama NIP.....	Nama NIP.....

Ket:
*) Coret yang tidak perlu

KEPUTUSAN KEPALA DINAS PELAYANAN PAJAK/KEPALA SUKU DINAS PELAYANAN
PAJAK/KEPALA UNIT PELAYANAN PAJAK DAERAH*)

NOMOR.....

TENTANG

PENGURANGAN PAJAK BUMI DAN BANGUNAN PERDESAAN DAN PERKOTAAN
KEPADA RUMAH SAKIT SWASTA.....

KEPALA DINAS PELAYANAN PAJAK/KEPALA SUKU DINAS PELAYANAN PAJAK/KEPALA UNIT
PELAYANAN PAJAK DAERAH,

- Menimbang : a. bahwa sebagai tindak lanjut Peraturan Gubernur Nomor..... Tahun..... tentang Pengenaan Pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan atas Rumah Sakit Swasta;
- b. bahwa berdasarkan dengan surat permohonan pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan atas nama Wajib Pajak..... nomor..... tanggal..... yang diterima Dinas/Suku Dinas/UPPD..... berdasarkan tanda terima nomor..... tanggal..... bulan..... tahun..... atas SPPT/SKPD*) Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan Nomor..... Tahun Pajak dan dengan mempertimbangkan penelitian administrasi pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan Nomor tanggal..... perlu diterbitkan keputusan atas permohonan pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan dimaksud;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Suku Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Unit Pelayanan Pajak Daerah tentang Pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan Kepada Rumah Sakit Swasta;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan;
4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah;
5. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2010 tentang Ketentuan Umum Pajak Daerah;
6. Peraturan Daerah Nomor 16 Tahun 2011 tentang Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan;
7. Peraturan Gubernur Nomor..... Tahun..... tentang Pengenaan dan Pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan kepada Rumah Sakit Swasta;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS PELAYANAN PAJAK/KEPALA SUKU DINAS PELAYANAN PAJAK/KEPALA UNIT PELAYANAN PAJAK DAERAH TENTANG PENGURANGAN PAJAK BUMI DAN BANGUNAN PERDESAAN DAN PERKOTAAN KEPADA RUMAH SAKIT SWASTA.....

- KESATU : Memberikan pengurangan Pajak Bumi dan Bangunan Perdesaan dan Perkotaan Terhutang yang tercantum dalam SPPT PBB-P2/SKPD*) nomor..... Tahun Pajak.....:
- a. Wajib Pajak
- Nama :
- Alamat :
- Kelurahan :
- Kecamatan :
- b. Objek Pajak :
- NOP :
- Alamat objek pajak :
- Kelurahan :
- Kecamatan :
- Kabupaten/Kota Administrasi :
- Besarnya pengurangan PBB-P2 yang Terhutang sebesar.....% (..... persen) dari PBB-P2 yang Terhutang.
- KEDUA : Besarnya PBB-P2 yang harus dibayar atas penetapan sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU adalah sebagai berikut:
- a. PBB-P2 yang Terhutang menurut SPPT/SKPD PBB-P2*) Rp
- b. Besarnya pengurangan PBB-P2 (.....% X Rp) Rp
- c. Jumlah PBB-P2 yang Terhutang setelah pengurangan (a-b) Rp (.....)

- KETIGA : Apabila di kemudian hari ternyata diketahui terdapat kekeliruan dalam Keputusan Kepala Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Suku Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Unit Pelayanan Pajak Daerah ini. Keputusan ini akan dibetulkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEEMPAT : Keputusan Kepala Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Suku Dinas Pelayanan Pajak/Kepala Unit Pelayanan Pajak Daerah ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di
pada tanggal
Kepala Dinas/Kepala Suku Dinas/Kepala UPPD,*)

.....
NIP

- Tembusan:
- 1. Inspektur Provinsi DKI Jakarta
 - 2. Kepala BPKD Provinsi DKI Jakarta
 - 3. Kepala Dinas/Suku Dinas/UPPD*)

Keterangan:
*) coret yang tidak perlu