



www.gspuoman.com

VAT Registration Application Form

For residents with no Commercial
Registration Number



G S P U & ASSOCIATES LLC
CHARTERED ACCOUNTANTS

طلب التسجيل في ضريبة القيمة المضافة للشخص المقيم الذي ليس له رقم سجل تجاري

VAT Registration Application Form

For residents with no Commercial Registration Number

التعليمات:

1. يرجى تعبئة الطلب إلكترونياً
2. إرسال الطلب والمرفقات اللازمة عبر البريد الإلكتروني VAT@taxoman.gov.om
3. إرفاق المستندات الآتية:
 - أ) تفصيل التوريدات السنوية المحققة أو المتوقعة.
 - ب) تفصيل المصاريف السنوية المتكبدة فعلياً أو المتوقعة.
 - ج) نسخة من جواز السفر أو البطاقة الشخصية أو بطاقة الإقامة للشخص المسؤول.
 - د) ما يثبت القيام بأنشطة ضمن المناطق الخاصة أو الأوضاع المعلقة للضريبة.
4. يحق لجهاز الضرائب طلب المزيد من البيانات والمستندات

Instructions:

1. Please fill this form electronically
2. Send form in excel format to VAT@taxoman.gov.om attaching required documents
3. Attach the following documents to the email:
 - a) details of actual or expected annual supplies
 - b) details of actual or expected annual expenses
 - c) copy of identification of principal officer (passport, residency card or ID)
 - d) proof of conducting activity in Special Zone or customs suspension situations
4. The Tax Authority reserves the right request additional information and documents



مجلس التعاون
Tax Authority



حقول إلزامية يجب تعبئتها
Mandatory fields

1. Details of the Taxable Person

1. تفاصيل الخاضع للضريبة

الاسم القانوني:

Legal Name:

الاسم التجاري:

Trade Name:

Commercial Registration Number:

رقم السجل التجاري :

Tax Identification Number:

رقم التعريف الضريبي:

Excise Tax Identification Number:

رقم التعريف الضريبي للضريبة الانتقائية:

Customs Identification Number:

رقم التعريف الجمركي:

Legal form of business:

الشكل القانوني للشركة:

Business Address:

العنوان:

(country, governate, province, city, postal code, P.O.Box)

(البلد، المحافظة، الولاية، المدينة، رمز وصندوق البريد)

Phone number:

رقم الهاتف:

Email:

البريد الإلكتروني:

Special Zones Registration:

التسجيل في المناطق الخاصة:

(activities within FZs and SPEZs)

(الأنشطة داخل المناطق الحرة او الاقتصادية الخاصة)

Customs Suspension Situations:

الأوضاع المعلقة للضريبة الجمركية:

(activities within customs suspension)

(الأنشطة ضمن الأوضاع المعلقة للضريبة الجمركية)

2. Details of the Principal Officer

2. تفاصيل الشخص المسؤول

ID:

رقم البطاقة الشخصية:

Name: الاسم:

Designation: المسمى الوظيفي:

Business Address: العنوان:

Phone number: رقم الهاتف:

email: البريد الإلكتروني:

3. Details of business activity

3. تفاصيل الأنشطة الاقتصادية

Main Activity: النشاط الرئيسي:

Other activities: الأنشطة الأخرى:

4. Application for the Tax Registration Number

4. طلب رقم التعريف الضريبي

The (expected) date of exceeding mandatory threshold
(day/month/year)

تاريخ (من المتوقع) تجاوز حد التسجيل الإلزامي
(اليوم/الشهر/السنة)

Annual taxable supplies in the Sultanate choose one option by typing "yes" in the corresponding box: حجم التوريدات السنوية الخاضعة للضريبة في السلطنة اختر احد الخيارات بكتابة كلمة "نعم" في الحقل المناسب:

Over 1,000,000 OMR	<input type="checkbox"/>	اكثر من 1,000,000 ر.ع.
500,000 - 1000,000 OMR	<input type="checkbox"/>	1000,000 - 500,000 ر.ع.
250,000 - 499,999 OMR	<input type="checkbox"/>	499,999 - 250,000 ر.ع.
38,500 - 249,999 OMR	<input type="checkbox"/>	249,999 - 38,500 ر.ع.

The (expected) date of exceeding voluntary threshold 19,250 OMR (day/month/year) تاريخ (من المتوقع) تجاوز حد التسجيل الاختياري 19,250 OMR (اليوم/الشهر/السنة)

5. Accounting Year السنة المالية

Accounting Year end تاريخ نهاية السنة المالية

6. Correspondence المراسلات

Address at which you want to receive correspondence: (taxable person or principal officer address) العنوان الذي سيتم ارسال المراسلات اليه: (عنوان الخاضع او عنوان الشخص المشؤول)

7. Bank details for refund purposes تفاصيل البنك لاغراض استرداد الضريبة

Bank account number: رقم الحساب المصرفي:

Name of account holder: اسم صاحب الحساب:

Address of account holder: (country, governate, province, city, postal code, P.O.Box) عنوان صاحب الحساب: (البلد، المحافظة، الولاية، المدينة، رمز وصندوق البريد)

Name of the bank: اسم البنك:

BIC/swift of the bank: رمز BIC / سويت للبنك:

Address of Bank: (country, governate, province, city, postal code, P.O.Box) عنوان البنك: (البلد، المحافظة، الولاية، المدينة، رمز وصندوق البريد)

8. Declaration إقرار

أقر بأن جميع البيانات التي دونتها في هذا الطلب صحيحة واني اتحمل كافة المسؤولية عن أي معلومات خاطئة تم تقديمها، كما اعي واتفهم تماما بان جهاز الضرائب لديه الحق باتخاذ التدابير اللازمة ضدي في هذه الحالات

I, hereby declare, that all the information provided by me in this application is correct.
I agree to be held liable if any information submitted is incorrect.
In addition, I fully understand that the Tax Authority reserves the right to take necessary action against me in such cases

name: الاسم:

contact number: رقم الهاتف:

Designation: المسمى الوظيفي: