

ফরম ক্রমিক নং :  
ফরম টাইপ : নতুন/নবায়ন/বাতিল/কপি  
[সি রুল ১১(১) ফরম বি]  
[সি রুল ১১(২) ফরম সি]



## সিলেট সিটি কর্পোরেশন

প্রিমিসেস নিবন্ধীকরণ এর জন্য আবেদনপত্র

[ বাংলাদেশ বিশুদ্ধ খাদ্য অধ্যাদেশ ২০১৫ এর ২১ (১) / (২) নং ধারা অনুসারে]

মালিকের ছবি

আবেদনকারীর নাম : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

পিতার/স্বামীর নাম : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

মাতার নাম : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

ব্যবসা প্রতিষ্ঠানের নাম : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

মালিকের নাম : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

পিতার/স্বামীর নাম : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

মাতার নাম : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

ব্যবসার ধরণ : (বাংলা) .....  
(ইংরেজী) .....

মালিকের ঠিকানা		ব্যবসা প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা	
ওয়ার্ড নং	ঃ .....	ওয়ার্ড নং	ঃ .....
ব্লক	ঃ .....	ব্লক	ঃ .....
হোল্ডিং নং	ঃ .....	হোল্ডিং নং	ঃ .....
রাস্তার নাম	ঃ .....	রাস্তার নাম	ঃ .....
মহল্লার নাম	ঃ .....	মহল্লার নাম	ঃ .....
থানা	ঃ .....	থানা	ঃ .....
পোস্ট অফিস	ঃ .....	পোস্ট অফিস	ঃ .....
পোস্ট কোড	ঃ .....	পোস্ট কোড	ঃ .....
ফোন/ মোবাইল	ঃ .....	ফোন/ মোবাইল	ঃ .....

**ব্যক্তি, ব্যবসা ও প্রতিষ্ঠানের তথ্য :**

- ১) ব্যবসা অথবা উৎপাদন আরম্ভের তারিখ : .....
  - ২) প্রমিসেস লাইসেন্সটি ব্যবহারের উদ্দেশ্য : .....
  - ৩) ফার্মে / প্রতিষ্ঠানের বিক্রিত পণ্যের তালিকা : .....
  - ৪) প্রতিষ্ঠানের পণ্য বিক্রির ধরণ : .....
  - ৫) প্রতিষ্ঠানের কাঠামো : .....
- হ্যা                      না
- ৬) কাঠামো পোকামাকড় মুক্ত আছে :
  - ৭) পানি সরবরাহের প্রকৃতি : .....
  - ৮) পানি সংযোগ লাইনের সাইজ : .....
  - ৯) পানি সংযোগ নম্বর : .....
  - ১০) নিষ্কাশন/আবর্জনা নিয়ন্ত্রণ ব্যবস্থার সার্বিক অবস্থা : .....
- হ্যা                      না
- ১১) পর্যাপ্ত আলো বাতাস চলাচল :
- হ্যা                      না
- ১২) দুর্গন্ধ বের হওয়ার ব্যবস্থাপনা :
- হ্যা                      না
- ১৩) সীমাবদ্ধ প্রতিষ্ঠান :
- হ্যা                      না
- ১৪) নিরাপদ পানি সরবরাহ ব্যবস্থা :
- হ্যা                      না
- ১৫) হেলথ চেকআপের ব্যবস্থা :
- হ্যা                      না
- ১৬) বিএসটিআই অনুমোদিত :
- হ্যা                      না
- ১৭) পরিবেশ অধিদপ্তর অনুমোদিত :
  - ১৮) বিল্ডিং ম্যাপ এবং বিস্তারিত তথ্য : .....
  - .....
  - ১৯) মন্তব্য : .....
  - .....

## সংযুক্ত কাগজপত্রের তালিকা

- |   |                                 |                               |
|---|---------------------------------|-------------------------------|
| ১) পুরাতন লাইসেন্স নবায়নের কপি                           | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ২) ভাড়া/লীজ/মালিক রশিদের কপি                             | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ৩) বিএসটিআই অনুমোদনের কপি                                 | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ৪) বিল্ডিং ম্যাপ এবং বিস্তারিত কাগজপত্রের কপি সংযুক্ত আছে | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ৫) নাগরিকত্বের সনদপত্রের কপি সংযুক্ত আছে                  | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ৬) পানি সংযোগের সনদপত্রের কপি সংযুক্ত আছে                 | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ৭) পিডিবি সংযোগের কপি সংযুক্ত আছে                         | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ৮) পরিবেশ অধিদপ্তর কর্তৃক অনুমোদনের কপি সংযুক্ত আছে       | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ৯) মালিকের জন্ম নিবন্ধীকরণ এর কপি সংযুক্ত আছে             | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ১০) হেলথ চেকআপ এর কপি সংযুক্ত আছে                         | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |
| ১১) হেলথ সংক্রান্ত কোন জটিলতা থাকলে এর কপি সংযুক্ত আছে    | হ্যা : <input type="checkbox"/> | না : <input type="checkbox"/> |

আমি নিম্ন স্বাক্ষরকারী এইমর্মে ঘোষণা করিতেছি যে, উল্লেখিত বিবরণী জ্ঞান মতে নির্ভুল ও সত্য। উপরোক্ত বিবরণের মধ্যে যদি কোন অসত্য অথবা অসমাপ্ত বিবরণ প্রমানিত হয় তবে উক্ত লাইসেন্স বাতিলের যে কোন ব্যবস্থা বরিশাল সিটি কর্পোরেশন গ্রহন করিতে পারিবে। আমি অঙ্গিকার করিতেছি যে, সিটি কর্পোরেশনের আইন, বিধি বাই 'ল' এবং নির্দেশ মানিয়া নিতে বাধ্য থাকিব। আমি সিটি কর্পোরেশনের প্রিমিসেস লাইসেন্স সম্পর্কিত বিষয়ে প্রদত্ত লাইসেন্সের সমস্ত শর্তাবলী মানিয়া চলিতে বাধ্য থাকিব।

দরখাস্তকারীর স্বাক্ষর

নাম :

পদবী :

তারিখ :

স্যানিটারী ইন্সপেক্টরের তদন্তের সংক্ষিপ্ত বিবরণী :