

નમુનો જારી-૧૬
શોષ લાયસન્સ મેળવવા માટેની અરજી

તારીખ :-

લાયસન્સ
ધારક
નો ફોટો

પ્રતિ,
શ્રી રામચંદ્ર શ્રી,
પેટલાદ નગરપાલિકા,

અરજદારનું નામ :-
અરજદારનું પુરુ સરનામું :-
મોબાઈલ નંબર
ટેલીફોન નંબર
પાનનંબર
ઈ-મેઈલ નંબર
તમામ વેરાઓ ભરપાઈ થયેલ છે.....પહોંચનં.....તા.....
લાયસન્સ ફી..... પહોંચ નં.....તા..... સહી

લિડાણ:- (૧) નમુનો એ
 (૨) એ-૧૨, નમુનો 'ડી'

અમારી ઉપર દર્શાવેલ દુકાન સહી.....ના વર્ષ દરમિયાન કાયમ..... વારના
રોજ બંધ રહેશે.

તારીખ :-

માલિક ની સહી/-

ફોર્મ-એ.

(જુઓ રૂલ ૫)

સેક્શન ૭(૧) મુજબનું સ્ટેટમેન્ટ

- ૧) સંસ્થાનું નામ હોય તે :-
- ૨) સંસ્થાનું સ્થળ અને સરનામું :-
- ૩) ઓફિસ, સ્ટોર રૂમ, ગોડાઉન, વ્હેર હાઉસ, કે :-
વર્કશોપનું સ્થળ, જે હોય તે અને જે દુકાન
સાથે જોડાયેલ પણ દુકાનેથી જુદે સ્થળે હોય તે
- ૪) માલિકનું નામ :-
- ૫) માલિકનું રહેવાનું સરનામું :-
- ૬) મેનેજરનું નામ અને સરનામું :-
- ૭) સંસ્થાની જાત એટલે દુકાન, વેપારી પેઢી રહેવા :-
માટેની સગવડવાળી હોટલ, રેસ્ટોરન્ટ, ભોજન
ગૃહ, થીયેટર, જાહેર મનોરંજન-ખાનપાનની જગા
- ૮) ધંધાનો પ્રકાર :-
- ૯) ધંધો શરૂ કર્યાની તારીખ :-
- ૧૦) ધંધામાં કામ કરતા, કામે રાખનારા કુટુંબના :-
સભ્યોના નામ
સ્ત્રીઓ
પુખ્ત વયના
નાની ઉંમરના શખ્શો
સંખ્યાનો સરવાળો :-
- ૧૧) વહીવટ કરનાર હોદ્દો ધરાવતા બીજા શખ્શો :-
અથવા ખાનગી પ્રકારના કામમાં રોકેલાના નામ
નાની ઉંમરના શખ્શો માટે જાતિ અને ઉંમર દર્શાવો.
- ૧૨) કામ કરનારની એકંદરે સંખ્યા :-
પુખ્ત વયના પુરૂષો
સ્ત્રીઓ
નાની વયના
સરવાળો :-

તા.

માલિકની સહી

નોંધ : આ ફોર્મ સંબંધ ધરાવતા સ્થાનિક વિસ્તારના ઇન્સ્પેક્ટર પાસે ભરી ઠરાવેલ રૂ.લાગત સાથે રજુ કરવું.

જ્યારે ઓફિસ, સ્ટોર રૂમ, વિ. કાયદા હેઠળ જુદા નોંધાવવાના હોય ત્યારે ભરવું. આવી ઓફિસ, સ્ટોર રૂમ વિ.સંબંધે
આઈટમ નં. ૧-૧૧-૧૨ અંગે માહિતી આ પત્રકમાં જુદી દર્શાવવી.

ફોર્મ-ડી

(જુઓ રૂલ ૫)

સેક્શન ૭(ક) મુજબ સ્ટેટમેન્ટ

- ૧) સંસ્થાનું નામ હોય તે :-
- ૨) સંસ્થાનું સ્થળ અને સરનામું :-
- ૩) ઓફિસ, સ્ટોર રૂમ, ગોડાઉન, વ્હેર હાઉસ, :-
વર્કશોપનું સ્થળ, જે હોય તે અને જે દુકાન
સાથે જોડાયેલ પણ દુકાનેથી જુદે સ્થળે હોય તે
- ૪) માલિકનું નામ :-
- ૫) માલિકનું સરનામું :-
- ૬) મેનેજરનું નામ અને સરનામું :-
- ૭) સંસ્થાની જાત એટલે દુકાન, વેપારી પેઢી રહેવા :-
માટેની સગવડવાળી હોટલ, રેસ્ટોરન્ટ, ભોજન
ગૃહ, થીયેટર, જાહેર મનોરંજન-ખાનપાનની જગ્યા
- ૮) ઇંધાનો પ્રકાર :-
- ૯) ઇંધો શરૂ કર્યાની તારીખ :-
- ૧૦) ઇંધામાં કામ કરતા, કામે રાખનારા કુટુંબના :-

સભ્યોના નામ

સ્ત્રીઓ

પુખ્ત વયના

નાની ઉંમરના શબ્દો

સંખ્યાનો સરવાળો :-

- ૧૧) વહીવટ કરનાર હોદ્દો ધરાવતા બીજા શબ્દો :-
અથવા ખાનગી પ્રકારના કામમાં રોકેલાના નામ
નાની ઉંમરના શબ્દો માટે જાતિ અને ઉંમર દર્શાવો.

- ૧૨) કામ કરનારની એકંદરે સંખ્યા :-

પુખ્ત વયના પુરૂષો

સ્ત્રીઓ

નાની વયના

સરવાળો :-

તા. - -

માલીક / ભાગીદાર

કામે રાખનારની સહી

નોંધ : આ ફોર્મ સંબંધ ધરાવતા સ્થાનિક વિસ્તારના ઇન્સ્પેક્ટર પાસે ભરી ઠરાવેલ રૂા..... લાગતા
સાથે રજુ કરવું. જ્યારે ઓફિસ, સ્ટેમ્પ હેમ, વિ. કાયદા હેઠળ જુદા નોંધાવવા હોય ત્યારે ભરવું.
આવી ઓફિસ, સ્ટોરરૂમ વિ.સંબંધે આઈટમ નં. ૧-૧૧-૧૨ અંગે માહિતી આ પત્રકમાં જુદી દર્શાવવી.

ધી ગુજરાત શોપ્સ એન્ડ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ એક્ટ-૧૯૪૮
અઠવાડીક રજા નોંધાવાનું ફોર્મ

તરફથી

- ૧) સંસ્થા અગર પેઢીનું નામ :-
- ૨) માલિકનું નામ :-
- ૩) ધંધો :-
- ૪) પુરેપુરું સરનામું :-
- ૫) ગુ. ધારા રજીસ્ટ્રેશન સર્ટીફિકેટ નં. :-

રા. શોપ ઇન્પેક્ટર સાહેબ
પેટલાદ નગરપાલિકા, પેટલાદ.

આથી હું / અમો નીચે સહી કરનારની નમ્ર વિનંતિ કે સને ૧૯૪૮ના ગુજરાત શોપ્સ
એન્ડ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ એક્ટ ૩ એ તા. - - થી તા. - -
ના રોજ પુરા થતા વર્ષ માટે અઠવાડીક રજા તરીકે વાર નક્કી કર્યો છે. આથી
અમારી પેઢી / સંસ્થા તે દિવસે બંધ રહેશે તેની નોંધ લેશોજી.

તા.

સહી