

No.

0946 J-SIN 10000 15-00215 PAS

નમુના નંબર - ૧૬

શોપ લાઈસન્સ મેળવવા માટેની અરજી

पुस्तक संख्या	१०००
तारीख	१०/०५/२०२०

[illegible]

ચીફ ઓફીસરશ્રી,

અંકલેશ્વર નગરપાલિકા, અંકલેશ્વર.

અરજદારનું નામ : _____

અરજદારનું પુરું સરનામું : _____

મોબાઈલ નંબર : _____ ટેલીફોન નંબર : _____

આધાર કાર્ડ નંબર : _____

ઈ-મેઇલ આઈડી : _____ પાન કાર્ડ નંબર : _____

તમામ વેરાઓ ભરપાઈ થયેલ છે. _____ પહોંચ નં. _____ તા. _____

લાયસન્સ ફી : _____ પહોંચ નં. _____ તા. _____ સહી _____

જિડાણ : (૧) નમુનો એ

(ર) એ-૧૨, જમુનો ડી

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

ਮਾਫਿਕਨੀ ਸਹੀ

ખાસ નોંધ :

(૧) ગુમાસ્તા લાયસન્સ દર જાન્યુઆરી - માસમાં રીન્યુ કરાવી લેવું.

(૨) ૧૪ વર્ષથી નીચેના બાળકોને મજુરીએ રાખવા ગુનો બને છે જેમાં જેલ તેમજ રૂ. ૨૦,૦૦૦/- રૂ. દંડ થઈ શકે છે.

નમુના નંબર - ૧૬

શોપ લાઈસન્સ મેળવવા માટેની અરજી

As per statutory provision

દિવસ

૧) અરજી

૨) શોપ ઈન્સ્પેક્ટરશ્રી દ્વારા પ્રમાણપત્ર

ચેકલીસ્ટ :

- ☐ (૧) ફોટા નંગ-૨ (દુકાન ચલાવનારના)
- ☐ (૨) હાઉસટેક્ ભરેલાની રસીદ દુકાનની (ચાલુ વર્ષની)
- ☐ (૩) ભાગીદારી હોય તો તેનો કરાર (ફોટા તથા નોટરી સાથે)
- ☐ (૪) ભાડાની મિલ્કત માટે મિલ્કત માલિકનું
સંમતિપત્ર - ભાડા કરાર (ફોટા તથા નોટરી સાથે)

દુકાન ચલાવનારના :

- ☐ (૬) મિલ્કતના પુરાવા
- ☐ (૭) આધાર કાર્ડ
- ☐ (૮) ધંધાના પુરાવા લેટર પેડ (આવક - જાવકના બીલ)
- ☐ (૯) પાનકાર્ડ, લાઈટબીલ દુકાનનું

દુકાનની :

- ☐ (૧) દસ્તાવેજ
- ☐ (૨) પ્રોપર્ટી કાર્ડ (હાલની)
- ☐ (૩) ઈન્ડેક્સ - ૨ ની નકલ

મિલ્કત
માલીકનો
ફોટો

નોંધણી અંગે સંમતી બદલ
મિલ્કત માલીકની સહી

નવા લાયસન્સના આધારે સ્થળ નિરીક્ષણ કરેલ છે.

સંસ્થા ચાલુ હાલતમાં છે.

અરજી મંજૂર કરવામાં આવેલ છે.

જેનો વ્યવસાય વેરો ના વર્ષથી

રૂા. લેખે વસુલાત કરવો.

મુખ્ય અધિકારી,
અંકલેશ્વર નગરપાલિકા, અંકલેશ્વર.

- નોંધ : (૧) ન. પા. હદ વિસ્તારમાં આવેલ સંસ્થાની જ નોંધણી કરવામાં આવે છે.
(૨) સંસ્થા બંધ થયેથી નોંધણી રદ કરાવવી.
(૩) હાલ નોંધણી માટે આવેલ આપેલ અરજીમાં અગાઉની ચાલતી સંસ્થા
રદ કરવા વિનંતી.

અંકલેશ્વર નગર સેવાસદન

The Bombay Ships and Establishment Act 1948

સને ૧૯૪૮ મુંબઈ દુકાનો અને સંસ્થાઓના નિયમ મુજબ

The Bombay Ships and Establishment Act 1948

અને ૧૯૬૩ ગુજરાતની દુકાનો અને સંસ્થાઓના નિયમ મુજબ

FORM "A"

નમૂનો 'અ'

Statement under Section 7 {1}

કલમ ૭ (૧) હેઠળનું વિવરણ પત્રક

{See Rule 5}

(જુઓ નિયમ ૫)

1}	Name of Establishment in any સંસ્થાનું નામ, જો હોય તો	
2}	Posta Address and situation of the establishment સંસ્થાનું ટપાલનું સરનામું અને સ્થળની વિગત	
3}	Situation of office storeroom godown ware house or work shop if any attached to a shop but those in primises different from those of the દુકાન સાથે જોડાયેલ પણ દુકાનના સ્થળથી અલગ સ્થળે આવેલ કચેરી, સ્ટોરરૂમ, ગોદામ, વખાર કે કામનું સ્થળ હોય તો તેવા સ્થળ અંગેની વિગત.	
4}	Name of the employer માલિકનું નામ	
5}	Residential Address of the employer માલિકના રહેણાંકના સ્થળનું સરનામું	
6}	Name of the Manager if any and his Residential Address જો હોય તો વ્યવસ્થાપકનું નામ અને તેના રહેણાંકના સ્થળનું સરનામું	
7}	category if the establishment if whether a shop commercial establishment residential Hotel, Restaurlial estinghous the after of entertainment સંસ્થાનો પ્રકાર વગેરે એટલે કે તે દુકાન, વ્યાપારી સંસ્થા, રહેવાની સગવડ ધરાવતી હોટલ, રેસ્ટોરાં, ભોજનાલય, થીયેટર કે આનંદ પ્રમોદ અથવા મનોરંજન માટેનું બીજું કોઈ જાહેર સ્થળ છે કે કેમ ?	
8}	Nature of Business કામકાજનો પ્રકાર	
9}	Date of Commencement of Business કામકાજ શરૂ કર્યા તારીખ	

10} Name of members of employee's family employed in the establishment. સંસ્થાના માલિકના જે કુટુંબીજનોને સંસ્થામાં નોકરીએ રાખવામાં આવ્યા હોય તો તેના નામો.	Adults young પુખ્ત વયના શખ્શો	Persons નાની વયના શખ્શો	Total કુલ
Men / પુરુષો Women / સ્ત્રીઓ	Total / કુલ		
11} Name of the other persons occupying position of management of employee engaged in confidential capacities {indicate sex and age in case of young persons} વ્યવસ્થા તંત્રમાં હોદ્દો ધરાવતી અન્ય વ્યક્તિઓ અથવા વિશ્વાસપાત્ર વ્યક્તિઓ તરીકે નોકરીમાં રખાયેલ વ્યક્તિઓના નામો (નાની વયના વ્યક્તિઓની બાબતમાં જાતિ અને વય જણાવવી.)			
12} Total numbers of employees નોકરીયાતોની કુલ સંખ્યા	Adults young પુખ્ત વયના શખ્શો	Persons નાની વયના શખ્શો	Total કુલ
Men / પુરુષો Women / સ્ત્રીઓ	Total / કુલ		

અઠવાડિક રજા નોંધવવા બાબત

(૧૩) હું નીચે સહી કરનાર આપને લખી જણાવું છું કે મારી નીચે જણાવેલ સંસ્થા ૧૯૬૬ના બોમ્બે શોપ્સ એન્ડ એસ્ટાબ્લીશમેન્ટ એક્ટ મુજબ સને ૨૦૧૦ના વર્ષના દરેક અઠવાડિયામાં દર વારના રોજ બંધ રાખીશ. તેની નોંધ લેશો.

Date / તારીખ :

Signature of Employer
માલિકની સહી

Notes : {1} The Statement shall be sent to the inspector of local area concerned with such fees are prescribed in schedule

{2} Item 3 should be filled only when the office storeroom etc. is not separately registered under the Act. in respect of such office store rooms, separately in this statement.

{3} if the number of employer is more than one names and residential address of all employer shall be given item 4 & 5 respectively.

- નોંધ :-
- અનુસુચિ-૧ માં દર્શાવેલી ફી સાથે લાગતા વળગતા સ્થાનિક નિરીક્ષકને આ વિવરણ પત્રક મોકલવું
 - કચેરી, સ્ટોરરૂમ વિગેરેની અધિનિયમ હેઠળ નોંધણી ન કરાઈ હોય ત્યારે ન બાબત ભરવી આવી કચેરીઓ, સ્ટોરરૂમ વિગેરેની બાબત અંગે ૧૦, ૧૧, ૧૨ હેઠળ આપવી જોઈતી આ વિવરણ પત્રકમાં ભરવી.
 - માલિકોની સંખ્યા એકથી વધારે હોય તો બધા માલિકોના નામ અને સરનામા અનુક્રમે બાબતમાં ૪ અને ૫માં આપવા.