

คำร้องขอรับบริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล

สำนักงานเขตพระนคร

หมายเลขสัญญา.....

วันที่ เดือน

..... พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า.....

.....บริษัท/ห้าง/ร้าน.....

เลขที่.....ตรอก..... ซอย ถนน

แขวง.....เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

.....มีความประสงค์ขอให้กรุงเทพมหานคร
ทำการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขของกรุงเทพมหานคร ดังนี้ต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ของฝ่ายรักษาความสะอาดฯ นำรถและเครื่องมือเข้าทำการขนถ่ายสิ่งปฏิกูลจาก
สถานที่ดังกล่าวทุกประการ

๒. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตามข้อ ๑. เสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าธรรมเนียมขนถ่าย
สิ่งปฏิกูลให้แก่กรุงเทพมหานคร ตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง การกำจัดมูลฝอยสิ่งปฏิกูลและสิ่งเปราะเปื้อน
พ.ศ.๒๕๒๑ คือ อัตราลูกบาศก์เมตรละ ๒๕๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งความจำนง

(ลงชื่อ).....ผู้รับแจ้งความจำนง

รับเมื่อเวลา.....น.

แจ้งทางโทรศัพท์

แจ้งด้วยตนเอง

ส่วนราชการ

บันทึกรับรองของหัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล

ข้าพเจ้า.....หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการฯ

หมายเลขทะเบียน.....เลขข้าง.....ได้ทำการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น

ข้างต้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว รวมปริมาตรปฏิกูล.....ลูกบาศก์เมตร ๗ ละ ๒๕๐ บาท เป็นเงิน.....บาท

(.....) ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

(ลงชื่อ).....หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการ

บันทึกรับรองของผู้รับบริการหรือผู้แทน

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามคำร้องดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว โดยปฏิบัติงานตั้งแต่ เวลา
.....น.ถึง เวลา.....น. และได้ชำระค่าธรรมเนียมขนถ่ายสิ่งปฏิกูลเป็นเงิน.....บาท (.....
.....) แล้ว (ผู้ชำระเงินสดกรอกในข้อ ๑)

๒. ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าจำนวนสิ่งปฏิกูลและจำนวนเงินตามที่เจ้าหน้าที่รักษา
ความสะอาดให้แก่กรุงเทพมหานคร ณ ฝ่ายรักษาความสะอาดฯ สำนักงานเขตภายใน ๓ วัน เริ่มขนถ่ายเวลา.....น.
เสร็จเรียบร้อยแล้ว.....น. (ผู้ค้างชำระค่าธรรมเนียมกรอกในข้อ ๒)

(ลงชื่อ).....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

(ลงชื่อ).....พยาน

หมายเหตุ ๑. การชำระเงินทุกครั้งผู้รับบริการจะต้องเรียกหลักฐานใบเสร็จรับเงินจากเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานครด้วย

๒. เอกสาร ถ้ามี รอยลบ ชูดขีด ขำ ให้ลงนามกำกับรอยแก้ไขด้วยทุกครั้ง

คำร้องขอรับบริการเก็บขนไขมัน

สำนักงานเขตพระนคร

หมายเลขสัญญา.....

วันที่ เดือน

..... พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า.....

.....บริษัท/ห้าง/ร้าน.....

เลขที่.....ตรอก..... ซอย ถนน

แขวง.....เขต..... กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

.....มีความประสงค์ขอให้กรุงเทพมหานคร
ทำการเก็บขนไขมัน ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขของกรุงเทพมหานคร ดังนี้ต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ของฝ่ายรักษาความสะอาดฯ นำรถและเครื่องมือเข้าทำการ เก็บขนไขมันจาก
สถานที่ดังกล่าวทุกประการ

๒. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตามข้อ ๑. เสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมชำระเงินค่าธรรมเนียม เก็บขน
ไขมันให้แก่กรุงเทพมหานคร ตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง การกำจัดมูลฝอยสิ่งปฏิกูลและสิ่งเปรอะเปื้อน
พ.ศ.๒๕๒๑ คือ อัตราลูกบาศก์เมตรละ ๒๕๐ บาท

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งความจำนง

(ลงชื่อ).....ผู้รับแจ้งความจำนง

รับเมื่อเวลา.....น.

แจ้งทางโทรศัพท์

แจ้งด้วยตนเอง

ส่วนราชการ

บันทึกรับรองของหัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการเก็บขนไขมัน

ข้าพเจ้า.....หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการฯ

หมายเลขทะเบียน.....เลขข้าง.....ได้ทำการเก็บขนไขมัน ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น

ข้างต้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว รวมปริมาตรไขมัน.....ลูกบาศก์เมตร ๆ ละ ๒๕๐ บาท เป็นเงิน.....บาท

(.....) ตามใบเสร็จรับเงินเล่มที่.....เลขที่.....

ลงวันที่.....เดือน..... พ.ศ.

(ลงชื่อ).....หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการ

บันทึกรับรองของผู้รับบริการหรือผู้แทน

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามคำร้องดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว โดยปฏิบัติงานตั้งแต่ เวลา
.....น.ถึง เวลา.....น. และได้ชำระค่าธรรมเนียมเก็บขนไขมันเป็นเงิน.....บาท (.....
.....) แล้ว (ผู้ชำระเงินสดกรอกในข้อ ๑)

๒. ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าจำนวน ไขมันและจำนวนเงินตามที่เจ้าหน้าที่รักษา
ความสะอาดให้แก่กรุงเทพมหานคร ณ ฝ่ายรักษาความสะอาดฯ สำนักงานเขตภายใน ๓ วัน เริ่มเก็บขนไขมันเวลา.....น.
เสร็จเรียบร้อยแล้ว.....น. (ผู้ค้างชำระค่าธรรมเนียมกรอกในข้อ ๒)

(ลงชื่อ).....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

(ลงชื่อ).....พยาน

หมายเหตุ ๑. การชำระเงินทุกครั้งผู้รับบริการจะต้องเรียกหลักฐานใบเสร็จรับเงินจากเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานครด้วย

๒. เอกสาร ถ้ามี รอยลบ ชูดขีด ขำ ให้ลงนามกำกับรอยแก้ไขด้วยทุกครั้ง