

คำร้องขอรับบริการสูบและเก็บขนไขมัน

สำนักงานเขตมีนบุรี

หมายเลขสัญญา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า.....บริษัท/ห้าง/ร้าน.....

เลขที่.....ตรอก.....ซอย.....ถนน.....

แขวง.....เขตมีนบุรี กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....

.....มีความประสงค์ขอให้กรุงเทพมหานคร
ทำการสูบและเก็บขนไขมัน ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขกรุงเทพมหานคร ดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ของงานรักษาความสะอาด นำรถและเครื่องมือเข้าทำการสูบและเก็บขนไขมันจาก
สถานที่ดังกล่าวไว้ทุกประการ

๒. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตามข้อ ๑ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมชำระค่าธรรมเนียมสูบและเก็บขน-
ไขมันให้แก่กรุงเทพมหานคร ตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าธรรมเนียมการเก็บและขนสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตาม
กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๖ คือ อัตราลูกบาศก์เมตรละ ๒๕๐ บาท

ลงชื่อ.....ผู้แจ้งความจำนง

ลงชื่อ.....ผู้รับแจ้งความจำนง

รับเมื่อเวลา.....

แจ้งทางโทรศัพท์

แจ้งด้วยตนเอง

ส่วนราชการ

บันทึกรับรองของหัวหน้าควบคุมรณบริการสูบและเก็บขนไขมัน

ข้าพเจ้า.....หัวหน้าผู้ควบคุมรณบริการ

หมายเลข กท.....เลขข้าง.....ได้ทำการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น

เสร็จเรียบร้อยแล้ว รวมปริมาตรปฏิกูล.....ลูกบาศก์เมตร ๒๕๐ บาท เป็นเงิน.....บาท

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

ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าผู้ควบคุมรณบริการ

บันทึกรับรองของผู้บริการหรือผู้แทน

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามคำร้องดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว โดยปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา

.....น. ถึงเวลา.....น. แล้ว และได้ชำระค่าธรรมเนียมขนถ่ายสิ่งปฏิกูลเป็นเงิน.....

บาท (.....) แล้ว (ผู้ชำระเงินสดกรอกในข้อ ๑)

ลงชื่อ.....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

๒. ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าจำนวนสิ่งปฏิกูลและจำนวนเงินตามเจ้าหน้าที่รักษา

ความสะอาดแจ้งไว้ข้างต้น ถูกต้องแล้วและยินยอมชำระเงิน จำนวน.....บาท(.....)

ให้แก่กรุงเทพมหานคร ณ งานรักษาความสะอาด สำนักงานเขต ภายใน ๓ วัน เริ่มขนถ่ายเวลา.....น. เสร็จเรียบร้อยแล้ว

เวลา.....น. (ผู้ค้างชำระค่าธรรมเนียมกรอกในข้อ ๒)

ลงชื่อ.....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

ลงชื่อ.....พยาน

หมายเหตุ

๑. การชำระเงินทุกครั้งผู้รับบริการจะต้องเขียนหลักฐานใบเสร็จรับเงินจากเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานครด้วย

๓. เอกสารถ้ามีรอยลบ ชูด ชีด ผ่า ให้ลงนามกำกับรอยแก้ไขด้วยทุกครั้ง