



สำนักสิ่งแวดล้อม

ส่วนบริการจัดการสิ่งปฏิกูล (ฝ่ายขนถ่ายสิ่งปฏิกูลและไขมัน โทร. ๐ ๒๒๐๓ ๒๙๔๓ โทรสาร. ๐ ๒๒๐๓ ๒๙๔๔)

คำร้องขอรับบริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูลและไขมัน

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

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

เลขที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....แขวง.....

เขต.....กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....สถานที่ใกล้เคียง.....

มีความประสงค์ขอให้กรุงเทพมหานคร ทำการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ณ อาคารสถานที่ดังกล่าวข้างต้น โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขของกรุงเทพมหานครดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ของฝ่ายขนถ่ายสิ่งปฏิกูลและไขมัน นำรถและเครื่องมือเข้าทำการขนถ่ายสิ่งปฏิกูลจากสถานที่ดังกล่าวข้างต้นทุกประการ

๒. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตาม ข้อ ๑. เสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมชำระเงินค่าธรรมเนียมขนถ่ายสิ่งปฏิกูลให้แก่กรุงเทพมหานครตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่องค่าธรรมเนียมการเก็บและขนถ่ายสิ่งปฏิกูลหรือมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๔๖ ค่าเก็บและขนออกจากระหรือสิ่งปฏิกูลครั้งหนึ่ง ๆ เศษของลูกบาศก์เมตรหรือลูกบาศก์เมตรแรก และลูกบาศก์เมตรต่อไป ๆ ไป ลูกบาศก์เมตรละ ๒๕๐ บาท เศษไม่เกินครึ่งลูกบาศก์เมตรอัตรา ๑๕๐ บาท และเศษเกินครึ่งลูกบาศก์เมตรให้คิดเท่ากับ ๑ ลูกบาศก์เมตร

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้งความจำจาง

(ลงชื่อ).....ผู้รับแจ้งความจำจาง

รับเมื่อเวลา.....น.

แจ้งทางโทรศัพท์

แจ้งด้วยตนเอง

ส่วนราชการ

เรียน หัวหน้าฝ่ายขนถ่ายสิ่งปฏิกูลและไขมัน

เพื่อโปรดทราบและพิจารณาสั่งการต่อไป

กลุ่มงาน

ขนถ่าย ๑

ขนถ่าย ๒

ดำเนินการตรวจสอบและสุบสิ่งปฏิกูลหรือไขมัน

พร้อมรายงาน

บันทึกรับรองของหัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล

ข้าพเจ้า..... หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการฯ หมายเลข
กท..... เลขช่าง..... ได้ทำการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ณ อาคารสถานที่
ตั้งแจ้งไว้ข้างต้นเสร็จเรียบร้อยแล้วรวมปริมาณปฏิกูล..... ลูกบาศก์เมตร ๆ ละ ๒๕๐ บาท
เป็นเงิน..... บาท (.....) ตามใบเสร็จรับเงิน
เล่มที่..... เลขที่..... ลงวันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

(ลงชื่อ)..... หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการ

บันทึกรับรองของผู้รับบริการหรือผู้แทน

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามคำร้องดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว โดยปฏิบัติงาน
ตั้งแต่วันที่..... น. ถึงเวลา..... น. และได้ชำระค่าธรรมเนียมขนถ่ายสิ่งปฏิกูล
เป็นเงิน..... บาท (.....) แล้ว (ผู้ชำระเงินสกรอกในข้อ ๑.)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับบริการหรือผู้แทน

๒. ข้าพเจ้า..... ขอรับรองว่าจำนวนสิ่งปฏิกูลและจำนวนเงินตามที่
เจ้าหน้าที่งานรักษาความสะอาดแจ้งไว้ข้างต้นนั้น ถูกต้องแล้ว และยินยอมชำระเงินจำนวน..... บาท
(.....) ให้แก่กรุงเทพมหานคร ณ ฝ่ายขนถ่ายสิ่งปฏิกูลและไขมัน
สำนักสิ่งแวดล้อม ภายใน ๓ วัน เริ่มขนถ่ายเวลา..... น. เสร็จเรียบร้อยแล้ว..... น.
(ผู้ค้างชำระค่าธรรมเนียมกรอกในข้อ ๒.)

(ลงชื่อ)..... ผู้รับบริการหรือผู้แทน

(ลงชื่อ)..... พยาน

หมายเหตุ ๑. การชำระเงินทุกครั้งผู้รับบริการจะต้องเรียกหลักฐานใบเสร็จรับเงินจากเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานคร

๒. เอกสารนี้ถ้ามีรอยลบ ขูด ชีต ฆ่า ให้ลงนามกำกับรอยแก้ไขด้วยทุกครั้ง