ވޮލިއުމް: 49 އަދަދު: 14 ގަވާއިދު ނަންބަރު: 2020/R-10 ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް
ޖަދުވަލު 1
`
މިނިސްޓްރީ އޮފް ނޭޝަނަލް ޕްލޭނިންގެ އެންޑް އިންފްރާސްޓްރަކްޗަރ Ministry of National Planning and Infrastructure
މާލެ، Male’,
Maldives.
ދިވެހިރާއްޖެ.
ފެނުގެ ޚިދުމަތަށް ނުވަތަ ނަރުދަމާގެ ޚިދުމަތަށް އެދޭ ފޯމު
Application for Water and Sewerage Services
Ref No:…………………………………………
ކޮންޓްރެކްޓަރުގެ ނަން (ދިވެހިން) ....
(Contractor’s name in English) .... (ޕްރޮޖެކްޓުގެ ނަން / (Project Name
އޮފީސް: ސައިޓް / Site office ....: (ކޮންޓްރެކްޓަރުގެ ލޯގޯ / (Contractor’s Logo
ފޯން / Phone ....:
ލިބިގަތުމަށް އެދޭ ޚިދުމަތް/ 1 Required service. ފެން ( ) 2 Water. ނަރުދަމާ ( ) Sewerage
ޚިދުމަތަށް އެދޭ ވެރިފަރާތުގެ މަޢުލޫމާތު Detail of the house and the owner
ޚިދުމަތަށް އެދޭ ތަނުގެ ނަން: .... ……………………………………………………… House Name:
ގޭގެ ރަޖިސްޓަރީގެ ނަންބަރު:........... House Reg. Number ގޯތީގެ ބޮޑުމިން:............... House Land Area:
ގޯތީގެ ކޮށީ ނަންބަރު: House Block Number............ ފާޚާނާގެ ޖުމުލަ އަދަދު:..............:Toilets Number of
ކަނެކްޝަނުން އާންމުކޮށް ޚިދުމަތް ލިބިގަންނާނެ މީހުންގެ އަދަދުގެ Number of Users
އަންހެން/ Female : ފިރިހެން/ Male : ޖުމުލަ/ Total
ޚިދުމަތަށް އެދޭ މީހާގެ މަޢުލޫމާތު Details of person requesting
ނަން..: Name:…………………………………………………………………
ދާއިމީ އެޑްރެސް..: PermanentAddress:…………………………………………………..
ޚިދުމަތަށް ބޭނުން ވާ ތަން ނިސްބަތްވާ ގިންތި Sevice Category
އާންމު ދިރިއުޅުމަށް ބޭނުންކުރާ ގެދޮރު ފަދަ ތަންތަން: House Hold
މުއައްސަސާތައް (ސަރުކާރުގެ އޮފީސް، ސްކޫލް، ހޮސްޕިޓަލް ފަދަ ތަންތަން): Institutions(Government office, School, Hospital etc.(
އާންމު ވިޔަފާރިތަކާއި ޞިނާޢީ ތަންތަން: Industrial, Commercial
ގެސްޓްހައުސް: Guest House
ސައިހޮޓާ، ރެސްޓޯރެންޓް، ކެފޭ Restaurant, Cafe
12

ވޮލިއުމް: 49 އަދަދު: 14 ގަވާއިދު ނަންބަރު: 2020/R-10 ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް
ރަށު ކައުންސިލުން ބަލައި ޗެކްކުރުން Verification by Island Council
ސޮއި:...:Sign ނަން:.........................:Name
ތާރީޚު:..:Date އޮފީހުގެ ތައްގަނޑު: Office Stamp:.................
ނޯޓު: މަތީގައި ބަޔާންވެފައިވާ ޕްރޮޖެކްޓުގެ ދަށުން ފެން/ ނަރުދަމާގެ ޚިދުމަތް ގުޅައިދިނުމުގައި އަންނަނިވި ކަންކަމަށް ބެލޭނެއެވެ.
1. ފެން / ނަރުދަމާގެ ޚިދުމަތަށް އެދޭ ތަންތަނަކީ " ފެން / ނަރުދަމާގެ ނިޒާމްތައް ޤާއިމުކުރުމަށް ހިންގާ އަދި ހިންގަމުން ގެން ދާ މަޝްރޫޢުތަކުގެ ދަށުން ޚިދުމަތް
ފޯރުކޮށްދިނުމުގައި ޢަމަލުކުރާ އުސޫލު ގައިވާ ގިންތތަކުގެ ތެރެއިން ގިންތިއެއްގައި ހިމެނޭ ތަނެއް ކަމުގައި ވުން.
2. ޚިދުމަތަށް އެދޭ ތަނަކީ ފެނާއި ނަރުދަމާގެ ނިޒާމު ޤާއިމްވެފައިވާ ސަރަޙައްދު ގެ ތެރޭގައި ހިމެނޭ ތަނަކަށް ވުމާއި، ރަށު ކައުންސިލް، ނުވަތަ އަތޮޅު
ކައުންސިލު ގައި ރަޖިސްޓަރީ ކޮށްފައި ވުން.
3. ފެން / ނަރުދަމާގެ ޚިދުމަތަށް އެދޭކަން ހާމަކޮށް، ރަށު ކައުންސިލުގެ ޝަރުޠު ފުރިހަމަވާކަން އަންގައިދޭ ސޮއި/ތައްގަނޑާއެކު ހުށަހެޅުން.
4. ނަންބަ ރު 1 ގައި ބުނެފައިވާ ކޮންމެ ގޭބިސީ /ތަނަކަށްވެސް ގުޅަ އިދެވޭނީ އެއް ކަނެކްޝަނެވެ.
5. ނަންބަ ރު 4 ގައި އެހެން ބުނެފައި އޮތް ނަމަވެސް ، އިންސްޓިޓިއުޓްތަކަށް ދޭ ކަނެކްޝަނުގެ އަދަދު އިތުރުކޮށް ދެވިދާނެއެވެ.
6. ކޮންމެ ކަނެކްޝަނެއް ވެސް ގުޅައި ދެވޭނީ ގޭގެ މަގުމަތީ އިންފާރުން ފެށިގެން 3 (ތިނެއް) ފޫޓަށް ވުރެ ދުރުނޫން ހިސާބަކަށެވެ.
7. ޚިދުމަތަށް އެދެވޭނީ ، އެ ގެއެއްގެ ވެރިފަރާތަށެވެ. ފޯމު ހުށަހަ ޅާއިރު، ދިވެހި ރައްޔިތެއްކަން އަންގައިދޭ ކާޑުގެ ކޮޕީއާއި، ގޭގެ ރަޖިސްޓަރީގެ ކޮޕީ ހުށަހަޅަން
ވާނެއެވެ.
ހަމައެކަނި އޮފީހުގެ ބޭނުމަށް Office uses only
Form Received by: Servey and Location Marked by: Authorized By:
Signature: Signature: Connection is: Eligible Not Eligible
Name: Name: Contractor Consultant
Date: Date:
Name: Name:
Sign: Sign:
ޚިދުމަތަށް ބޭނުންވާ ގޭގެ ވެރިފަރާތް House Owner
ސޮއި: Sign:...................... ފޯނު ނަންބަރު.:.................:Number Phone
ތާރީޚު:.......................:Date ދ.ރ.އ.ކާޑުގެ ނަންބަރު:..................:Number ID
ގޭގެ ވެރިފަރާތުގެ ނަމާއި އެޑްރެސް: .... Address:............... & Owner’s Name
13