

| | | |
|---|---|--|
|  กรมการค้าภายใน | แบบแจ้งการประกันธุรกิจในการผลิต นำเข้า ขาย ซื้อขาย เครื่องซั่งคงวัสดุ หรือให้บริการซั่ง ตามพระราชบัญญัติมาตรการซั่งคงวัสดุ พ.ศ. ๒๕๔๙ | สำหรับหนังงานเจ้าหน้าที่ แบบแจ้งเลขที่ รับวันที่ ผู้รับ |
| ก. การยื่นแบบแจ้ง | | |
| เรียน ขอรับติดการการค้าภายใน ข้าพเจ้าขอแจ้งการประกันธุรกิจตามพระราชบัญญัติมาตรการซั่งคงวัสดุ พ.ศ. ๒๕๔๙ ดังต่อไปนี้ | | |
| ชื่อผู้แจ้ง สถานที่ประกันกิจการทั้งหมด เลขที่ หมู่ที่ ตำบล/แขวง ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร | | |
| เรื่องที่ประสงค์จะดำเนินการ | | |
| <input type="checkbox"/> เป็นผู้ประกันธุรกิจในการผลิต <input type="checkbox"/> เครื่องซั่ง ชนิด..... <input type="checkbox"/> เป็นผู้ประกันธุรกิจในการนำเข้า <input type="checkbox"/> เครื่องคง ชนิด..... <input type="checkbox"/> เป็นผู้ประกันธุรกิจในการขาย <input type="checkbox"/> เครื่องวัด ชนิด..... <input type="checkbox"/> เป็นผู้ประกันธุรกิจในการซื้อขาย | | |
| <input type="checkbox"/> เป็นผู้ประกันธุรกิจในการให้บริการซั่ง <input checked="" type="checkbox"/> รับทำการซั่ง | | |
| เอกสารประกันการแจ้ง | | |
| <input type="checkbox"/> รายการประกันการแจ้ง แบบ ชว. ๐๐๙ จำนวน แผ่น (เฉพาะผู้ผลิต ผู้ซื้อขาย) <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านของผู้แจ้ง (กรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลธรรมด้า) <input type="checkbox"/> สำเนาทะเบียนบ้านที่ถังสถานประกันการ (กรณีผู้แจ้งเป็นบุคคลธรรมด้า) <input type="checkbox"/> สำเนาหนังสือรับรองการทดสอบโดยเมียนนิคบุคคล (กรณีผู้แจ้งเป็นนิคบุคคล) <input type="checkbox"/> หนังสือถูกต้องสำหรับใช้ในกระบวนการคัดค้านนิคบุคคลตามกฎหมาย (กรณีผู้แจ้งเป็นนิคบุคคลที่เข้าด้วยความกฎหมาย) <input type="checkbox"/> หนังสือมอบอำนาจ (ถ้ามี) พร้อมสำเนาบัตรประจำตัวของผู้มอบอำนาจและผู้รับมอบอำนาจ | | |
| ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อความที่กล่าวข้างต้นนี้ถูกต้องและเป็นความจริงทุกประการ | | |
| (ลงลายมือชื่อ) ผู้แจ้ง ^(.....) วันที่ เดือน พ.ศ. (ประจำบันทึกนิคบุคคล) | | |