

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



# پروفیسر سوسائٹی ڈیپارٹمنٹ

نمبر: 49

تاریخ: 8 دسمبر 2020 - 2 دسمبر 2020

صفحہ: 14

پرچہ: 49

## ڈیپارٹمنٹ سوسائٹی: 2020/R-10

ڈیپارٹمنٹ سوسائٹی کے ذریعے ایسی تمام شخصیات کو مطلع کیا جا رہا ہے جن کی معلوماتی ضرورتیں اس ڈیپارٹمنٹ کے ذریعے حاصل کی جائیں گی۔ اس کے علاوہ، اس ڈیپارٹمنٹ کے ذریعے ایسی تمام شخصیات کو مطلع کیا جا رہا ہے جن کی معلوماتی ضرورتیں اس ڈیپارٹمنٹ کے ذریعے حاصل کی جائیں گی۔

• ڈیپارٹمنٹ سوسائٹی کے ذریعے ایسی تمام شخصیات کو مطلع کیا جا رہا ہے جن کی معلوماتی ضرورتیں اس ڈیپارٹمنٹ کے ذریعے حاصل کی جائیں گی۔  
ای میل: legalaffairs@po.gov.mv

ڈیپارٹمنٹ سوسائٹی کے ذریعے ایسی تمام شخصیات کو مطلع کیا جا رہا ہے جن کی معلوماتی ضرورتیں اس ڈیپارٹمنٹ کے ذریعے حاصل کی جائیں گی۔

تلفون: 3336102, 3336211  
فاکس: 3310274

وبسائٹ: www.gazette.gov.mv





5  
5

5  
5

6  
6

6  
6

(a) 1

(b) 1

(c) 1

(d) 1

(e) 1

(f) 1

(g) 1

(h) 1

















1 ބަންދު



Ministry of National Planning and Infrastructure  
Male',  
Maldives.

ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް ގަވާއިދު ސަރުކާރުގެ  
މިނިސްޓްރީ އޮފް ނޭޝަނަލް ޕްލާނިންގ އަންދު  
އިންފްރާސޯޓްރަކްޗަރް  
މާލެ،  
ދިވެހިސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް.

ފުޅުގެ ނެޓްވަރުގެ ސަރުކާރުގެ ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ  
Application for Water and Sewerage Services

Ref No:.....

(Project Name / ޕްރޮޖެކްޓްގެ ނަންމު / ސަރުކާރު)

(Contractor's Logo / ޓްރާސިޔަޓް ޕްރޮޖެކްޓްގެ ލޯގޯ / ލޯގޯ)

..... (Contractor's name in English)  
..... (Contractor's name in English)  
.....: Site office / ސައިޓް އޮފީސް / ސައިޓް އޮފީސް  
.....: Phone / ފޯން / ފޯން

Sewerage ( ) 2. ސަރުކާރުގެ ފުޅު Water ( ) 1. ފުޅު Required service / ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ

Detail of the house and the owner		ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
House Name: .....		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
House Land Area: .....	..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	House Reg. Number .....	..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ
Number of Toilets:.....	..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	House Block Number.....	..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ
Number of Users		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
Total / ޖަމާއަތް		: Male / ފިރިހެނުން	: Female / ފިރިހެނުން
Details of person requesting		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
Name:.....		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
Permanent Address:.....		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	

Service Category		ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
House Hold		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
Institutions (Government office, School, Hospital etc.)		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
Industrial, Commercial		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
Guest House		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	
Restaurant, Cafe		..... ފުޅު ނެޓްވަރުގެ ނެޓްވަރުގެ	

