

**BAHAGIAN PENJAJA
JABATAN KESIHATAN
MAJLIS BANDARAYA IPOH**

PERMOHONAN LESEN SEMENTARA

JENIS LESEN :(NO. PETAK :.....)

NAMA PEMOHON :

NO. KAD PENGENALAN :NO. TELEFON:.....

ALAMAT :

.....

.....

KERAKYATAN : WARGANEGARA/BUKAN WARGANEGARA.....

JENIS JUALAN :

KENDERAAN DIGUNAKAN : VAN/PICKUP/MRD/MRT/BRT/KS.....

TEMPAT MENJAJA :

PEMBANTU :

PERAKUAN PEMOHON :

- a) Saya akui bahawa semua maklumat yang diberi adalah benar dan jika didapati palsu, maka Datuk Bandar berhak menolak permohonan ini ataupun menarik balik lesen yang dikeluarkan kepada saya.
- b) Saya juga berjanji tidak akan menukar atau menambah jenis jualan saya kecuali setelah mendapat kelulusan terlebih dahulu.
- c) Saya akan mematuhi syarat-syarat dan kehendak-kehendak yang berkaitan dengan pengeluaran lesen. Jika gagal berbuat demikian, maka tindakan Undang-Undang termasuk menarik balik atau membatalkan lesen saya boleh diambil.

TARIKH :**TANDATANGAN PEMOHON**

PT LESEN,

Tarikh:.....Disokong/Tidak Disokong

TANDATANGAN PPj

KEGUNAAN PEJABAT

Tarikh Bayaran : Jumlah : No. Resit :(L)

..... (S)

Pegawai Bertugas.....