بسم الله الرحمن الرحيم

މިނިސްޓްރީ އޮފް ޑިފެންސް

މާލެ، ދިވެހިރާއްޖެ

ފަޔަރ ސޭފްޓީ އިކުއިޕްމަންޓް / ސްޕެސިފިކޭޝަން އެޕްރޫވްކުރުމަށް ހުށަހަޅާ ފޯމު

Application form to approve fire safety equipment / specification

Company Details			**ކުންފުނީގެ މަޢުލޫމާތު**
Name & Registration Number			ނަން އަދި ރަޖިސްޓްރޭޝަން ނަންބަރު
Address			އެޑްރެސް
Phone	ފޯން ނަންބަރު	Mobile No.	މޯބައިލް ނަންބަރު
Email	އީމެއިލް	Fax No.	ފެކްސް ނަންބަރު
Applicant's Details			**ހުއްދައަށް އެދޭ ފަރާތުގެ މަޢުލޫމާތު**
Name			ނަން
Address			އެޑްރެސް
NID/Work Permit No.	ދރއ/ވޯކް ޕާމިޓް ނަންބަރު	Nationality	ޤައުމު
Mobile No.	މޯބައިލް ނަންބަރު	Email	އީމެއިލް
Equipment Details			**ހުއްދައަށް އެދޭ އިކުއިޕްމަންޓްގެ މަޢުލޫމާތު**
Manufacturing Company			އިކުއިޕްމަންޓް އުފެއްދި ކުންފުނީގެ ނަން

ސެޓިފައިޑް ސްޓޭންޑަރޑްތައް Certified Standards	އުފެއްދި ޤައުމު Manufacturing Country	ބްރޭންޑް އަދި މޮޑެލް Brand and Model	އިކުއިޕްމަންޓްގެ ނަން Equipment Name	#
				1
				2
				3
				4
				5
				6
				7
				8
				9
				10

Declaration by Applicant	**އިޤްރާރު**

މި ފޯމުގައިވާ ހުރިހާ މަޢުލޫމާތަކީ ތެދު މަޢުލޫމާތުކަމަށް އިޤްރާރުވެ އަޅުގަނޑު ސޮއި ކުރަމެވެ.

I declare that the information given in this form is correct and true.

	ހުށަހަޅާ ފަރާތުގެ ނަން Applicant's Name
	ހުށަހަޅާ ފަރާތުގެ ސޮއި Applicant's Signature
	ކުންފުނީގެ ތައްގަނޑު Seal of Company

Attachments with the application		ފޯމާއެކު ހުށަހަޅަންޖެހޭ ތަކެތި
ފާހަގަ ޖެހުމަށް Tick		
☐	ހުށަހަޅާފަރާތުގެ އައިޑީކާޑު ނުވަތަ ވޯކް ޕާމިޓް ނަންބަރު Applicant's Identity card or work permit	1
☐	ކުންފުނީގެ ރަޖިސްޓްރޭޝަން ކޮޕީ Copy of company registration	2
☐	އިކުއިޕްމަންޓްގެ އޮރިޖިނަލް ސްޕެސިފިކޭޝަން Equipment's Original Specification	3

For Office Use			އޮފީސް ބޭނުމަށް
	ހުއްދަ ދޭން ފެނޭ / ނުފެނޭ Permit: Granted / Denied		ފޯމު ބަލައިގަތް ތާރީޚް Received Date
	ހުއްދަ ދެއްވި ފަރާތުގެ ސޮއި Issued by; Signature		ފޯމު ބަލައިގަތް މީހާގެ ނަން Form Received by
	ތާރީޚް Date		ރިމާކްސް Remarks