

Untuk Kegunaan Pejabat

Proses Tukar Nama : RM _____

No. Resit : _____

Tarikh : _____



PEJABAT MAJLIS DAERAH MARANG
21600 MARANG
TERENGGANU
TEL : 09-6182366/ 6182368
FAX : 09-6182490

GAMBAR

BORANG PERMOHONAN TUKAR NAMA PELESEN

1. Borang ini hendaklah diisi dengan lengkap, terang (dengan huruf besar) dan jelas.
2. Kembalikan borang ini beserta dokumen berikut :
 - a) Dua (2) keping gambar berukuran passport.
 - b) Satu (1) salinan kad pengenalan pemohon.
 - c) Satu (1) salinan Pendaftaran Perniagaan.
 - d) Satu (1) salinan Lesen Perniagaan MDM Sediaada.
 - e) Satu (1) Salinan suntikan anti-tifoid pemohon dan pekerja. (makanan)
 - f) Satu (1) Salinan sijil kursus latihan pengendali makanan. (makanan)
 - g) Satu (1) keping gambar alat pemadam api dan gambar peti kecemasan.

1. KETERANGAN MENGENAI PEMOHON

1.1 Nama Pemohon : _____

1.2 Kad Pengenalan : _____

1.3 Alamat Pemohon : _____

1.4 No. Telefon : _____

2. KETERANGAN MENGENAI PELESEN DAHULU

2.1 Nama Pelesen : _____

2.2 Kad Pengenalan : _____

2.3 Alamat : _____

3. KETERANGAN LESEN

3.1 Rujukan Fail : _____

3.2 Alamat Premis yang Dilesenkan : _____

3.3 Jenis Lesen Yang Hendak Dibuat Pertukaran Nama :

i. _____

ii. _____

3.4 Jika ada tambahan iklan (sila isi maklumat di bawah) :

i. Bersinar (*)

☐
☐

Ya
Tidak

ii. Mempunyai Tulisan Jawi (*)

☐
☐

Ya
Tidak

iii. Ukuran

a) _____ meter x _____ meter

b) _____ meter x _____ meter

iv. Lokasi Pemasangan

a) _____

b) _____

4. SEBAB-SEBAB PENUKARAN NAMA PELESEN

(Tandatangan Pemohon)

(Tarikh)

5. KEBENARAN TUAN PREMIS/ TUAN TANAH

Bahawa saya, _____

No. Kad Pengenalan _____ tuan punya premis No. / Tanah Lot No.

_____ dengan ini memberi kebenaran kepada penama/ pemohon di atas untuk menjalankan perniagaan sebagaimana lesen yang dipohon.

(Tandatangan Tuan Premis/
Tuan Tanah)

(Tarikh)

*Tandakan (/) pada petak yang berkaitan