



MDBG

BAHAGIAN PELESENAN
JABATAN KESIHATAN AWAM DAN PERKHIDMATAN PERBANDARAN
MAJLIS DAERAH BATU GAJAH
JALAN HAJI ABDUL WAHAB,
31000 BATU GAJAH.

BORANG PERMOHONAN TUNTUTAN WANG CAGARAN

Borang / MDBG / JP - 13

No. Telefon	05-3632020-3632030
No. Fax	05-3665930
E-mail	pelesenan@mdbg.gov.my

Sila tandakan (✓) yang berkenaan

1. Nama Pemohon : _____
2. Nama Perniagaan : _____
3. Alamat Perniagaan : _____
4. No. Telefon Bimbit / Rumah Pemohon : _____
5. Lokasi Pameran : _____
6. No. Rujukan Fail : _____
7. Jumlah Tuntutan Cagaran : _____
8. No. Resit Bayaran : _____
9. Sebab-sebab Tuntutan Wang Cagaran : _____

Tamat Perniagaan

Pindah Perniagaan

Lain-lain (nyatakan)

10. Salinan Kad Pengenalan / Perakuan Pendaftaran Syarikat (SSM)
11. Salinan Penyata Nombor Akaun Bank dan Nama Bank
12. Nombor E-mail :

Saya mengesahkan bahawa segala maklumat yang diberikan adalah benar belaka.

Tandatangan _____

Tarikh: _____

**PERMOHONAN TUAN/PUAN TIDAK AKAN DITERIMA SEKIRANYA DOKUMEN YANG
DILAMPIRKAN TIDAK LENGKAP ATAU TIDAK MEMENUHI SEMUA KEPERLUAN DI ATAS.**

COP PENERIMAAN JABATAN

