

# คำร้องขอรับบริการขนถ่ายสิ่งปฏิกูล

สำนักงานเขตสวนหลวง

หมายเลขสัญญา.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ด้วยข้าพเจ้า.....บริษัท/ห้าง/ร้าน.....

เลขที่.....ตรอก.....ซอย.....ถนน.....

แขวง.....เขต.....กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์.....

สถานที่ใกล้เคียง.....มีความประสงค์

ขอให้กรุงเทพมหานครทำการ ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ณ อาคารสถานที่ ดังกล่าวข้างต้น โดยข้าพเจ้ายินยอมปฏิบัติตามเงื่อนไขของ กรุงเทพมหานคร ดังต่อไปนี้

๑. ข้าพเจ้ายินยอมให้เจ้าหน้าที่ของงานรักษาความสะอาดนำรถและเครื่องมือเข้าทำการ ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล จากสถานที่ตั้งแจ้งไว้ทุกประการ

๒. เมื่อเจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการตามข้อ ๑ เสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้ายินยอม ชำระเงินค่าธรรมเนียม ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ให้แก่กรุงเทพมหานครตามที่กำหนดไว้ในข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร เรื่อง ค่าธรรมเนียมการเก็บและขนสิ่งปฏิกูล หรือมูลฝอยตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๔๖ คือ ลูกบาศก์เมตรละ ๒๕๐.-บาท

(ลงชื่อ).....ผู้แจ้ง ความจำนง

(ลงชื่อ).....ผู้รับแจ้ง ความจำนง

รับเมื่อเวลา ..... น.

แจ้งทางโทรศัพท์

แจ้งด้วยตนเอง

ส่วนราชการ

## บันทึกรับรองของหัวหน้าผู้ควบคุมรถ บริการ ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล

ข้าพเจ้า ..... หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการฯ  
หมายเลข ทะเบียน กท ..... เลขข้าง ..... ได้ทำการ ขนถ่ายสิ่งปฏิกูล ณ อาคาร  
สถานที่ตั้งแจ้งไว้ข้างต้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว รวมปริมาตร สิ่งปฏิกูล ..... ลูกบาศก์เมตร ๆ ละ ๒๕๐.-บาท  
เป็นเงิน ..... บาท (.....) ตามใบเสร็จรับเงิน  
เล่มที่ ..... เลขที่ ..... ลงวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ.....  
(ลงชื่อ).....หัวหน้าผู้ควบคุมรถบริการ

## บันทึกรับรองของผู้ รับบริการหรือผู้แทน

๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าเจ้าหน้าที่ได้ปฏิบัติตามคำร้องดังกล่าวข้างต้นเรียบร้อยแล้ว โดยปฏิบัติตั้ง  
เวลา.....น. ถึงเวลา.....น. และได้ชำระค่าธรรมเนียมขนถ่ายสิ่งปฏิกูล เป็นเงิน.....บาท  
(.....) แล้ว (ผู้ชำระเงินสดกรอกใน ข้อ ๑)

(ลงชื่อ).....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

๒. ข้าพเจ้า.....ขอรับรองว่าจำนวน สิ่งปฏิกูล และจำนวน  
เงินตามที่เจ้าหน้าที่รักษาความสะอาดแจ้งไว้ข้างต้นนั้น ถูกต้องแล้วและยินยอมชำระเงิน จำนวน.....บาท  
(.....) ให้แก่กรุงเทพมหานคร ณ ฝ่ายรักษาความสะอาดและสวนสาธารณะ  
สำนักงานเขตสวนหลวง ภายใน ๓ วัน เริ่มขนถ่ายสิ่งปฏิกูล เวลา.....น. เสร็จเรียบร้อยเวลา.....น.  
(ผู้ค้างชำระค่าธรรมเนียมกรอกในข้อ ๒)

(ลงชื่อ).....ผู้รับบริการหรือผู้แทน

(ลงชื่อ).....พยาน

### หมายเหตุ

๑. การชำระเงินทุกครั้งผู้รับบริการจะต้องเรียกหลักฐานใบเสร็จรับเงินจากเจ้าหน้าที่กรุงเทพมหานครด้วย

๒. เอกสารถ้ามีรอยลบ ขูด ชีต ฆ่า ให้ลงนามกำกับรอยแก้ไขด้วยทุกครั้ง