

แบบคำร้องขอรับบริการจัดเก็บขยะมูลฝอย

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เรียน นายองค์การบริหารส่วนตำบลลุ่มสุม

ข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว)..... เลขที่..... หมู่ที่.....

ตำบลลุ่มสุม จังหวัดกาญจนบุรี เบอร์โทรศัพท์.....

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับประเภทของสถานที่จัดเก็บขยะของท่าน

๑. () ที่อยู่อาศัย
๒. () บ้านเช่า / อาคารให้เช่า
๓. () ร้านค้า
๔. () โรงงาน / สถานประกอบการ / รีสอร์ท
๕. () อื่น ๆ

อธิบายสถานที่ตั้งของสถานที่ขอรับบริการจัดเก็บขยะ

มีความประสงค์ขอรับบริการจัดเก็บขยะจากองค์การบริหารส่วนตำบลลุ่มสุม เป็นประจำทุกเดือนและขอให้นำถังไปตั้ง จำนวน..... ถัง ณ เลขที่..... หมู่ที่..... ตำบลลุ่มสุม อำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี เบอร์โทรศัพท์..... ข้าพเจ้าขอรับรองว่าจะจ่ายเงินค่าขยะเป็นประจำทุกเดือน หากข้าพเจ้าไม่จ่ายเงินค่าบริการจัดเก็บขยะ ยินดีให้องค์การบริหารส่วนตำบลลุ่มสุม ยกเลิกการจัดเก็บขยะได้โดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้า

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ).....ผู้ยื่นคำร้อง
(.....)

* หมายเหตุ *

เอกสารที่ใช้ในการยื่นคำร้อง

๑. สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ยื่นคำร้อง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ยื่นคำร้อง จำนวน ๑ ฉบับ