

महाराष्ट्र दुकाने व आस्थापना (नोकरीचे व सेवाशर्तीचे विनियमन) नियम, २०१८
Form - 'F'

[See Rule 8]

APPLICATION FOR INTIMATION

Application ID	109774082503			
Registration Certificate / Intimation Receipt No. नोंदणी क्रमांक / पावती क्रमांक	2531100320466942			
Division / विभाग	Pune			
District / जिल्हा:	Solapur			
Office Name	Office of the Assistant Commissioner of Labour, Solapur, Address- Sahastrajun Mangal Karyalaya, 124-1st Floor, Sidhshwar Peth, Solapur.			
Name of the establishment / आस्थापनेचे नाव	TAXI CAB SERVICES SOLAPUR टॅक्सी कॅब सर्व्हिसेस सोलापूर			
Previous details of establishment / आस्थापनेची पूर्वीची सविस्तर माहिती	New Registration			
Postal address and situation of the Establishment / (आस्थापनेचा पत्ता)	SHOP NO. 1, 1ST FLOOR, MANMIT BLOSSOM, NEAR IMS SCHOOL, JULE SOLAPUR, INDIRANAGAR (N.V.) , SOLAPUR SOUTH, SOLAPUR, 413008		शॉप नंबर 1, पहिला मजला, मन्मित ब्लॉसम, आयएमएस शाळेजवळ, जुळे सोलापूर, इंदिरानगर (एन.वी.), सोलापूर दक्षिण, सोलापूर, 413008	
Mobile / भ्रमणध्वनी क्र.	8668686083			
Email-id / ई - मेल आय डी	taxicabsolapur@gmail.com			
Date of commencement of business / व्यवसाय सुरु केल्याचा दिनांक	01/01/2018			
Nature of Business / व्यवसायाचे स्वरूप	TAXI CAB SERVICE, CAR RENTAL SERVICE		टॅक्सी कॅब सर्व्हिस, कार रेंटल सर्व्हिस	
Whether establishment falls under public or private sector / आस्थापना सार्वजनिक क्षेत्रात येते की खाजगी क्षेत्रात येते	Private			
Total No. of Employee	Men	Women	Transgender	Total
	0	0	0	0
Name of the Employer / मालकाचे नाव	AMIT MUKUND PAWALE		अमित मुकुंद पावले	
Residential Address of the employer / मालकाच्या निवासस्थानाचा पत्ता	784,SOUTH KASBA,SHINDE CHOWK,NEAR SHIVSMARAK HALL,SOLAPUR (MUNICIPAL CORPORATION.),SOLAPUR NORTH,SOLAPUR,413001		784, दक्षिण कसबा, शिंदे चौक, शिवस्मारक हॉल जवळ, सोलापूर (महानगरपालिका.), सोलापूर उत्तर, सोलापूर, 413001	
Resident Since / वास्तव्य	1985			
Status / Designation	OWNER			
Mobile No	8668686083			
E-mail ID	taxicabsolapur@gmail.com			
Aadhar No	412217557363			
Name of Manager / व्यवस्थापकाचे नाव				
Residential address of Manager / व्यवस्थापकाच्या निवासस्थानाचा पत्ता				
Contact No				
Fax No				
Email-ID / ई - मेल आय डी				

Aadhar No							
Category Of Establishment / आस्थापनेचे वर्गवारी	Establishment (आस्थापना)						
Category Of Establishment Type / आस्थापनेचे उपवर्गवारी	TAXI CAB SERVICE CAR RENTAL SERVICE						
Type of organisation / आस्थापनेचा प्रकार	Self Ownership (Proprietary)						
Name of the member of employer's family employed in the establishment / आस्थापनेत नोकरीत असलेल्या मालकांच्या कुटुंबातील इसमांची नावे	N/An एन/ए						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Men / पुरुष</th> <th>Women / स्त्रिया</th> <th>Transgender / इतर</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Men / पुरुष	Women / स्त्रिया	Transgender / इतर	0	0	0
	Men / पुरुष	Women / स्त्रिया	Transgender / इतर				
0	0	0					

Self Declaration / स्वघोषणापत्र

I AMIT MUKUND PAWALE, hereby solemnly affirm and state that the business which I AMIT MUKUND PAWALE have started is not banned or prohibited by any Act, Rules, Law or Order of any Court of Law or any competent authority and the premises where I AMIT MUKUND PAWALE, are conducting the said business is free from violation of any Act, Rules, Order of any Court of Law or any Competent Authority.

I AMIT MUKUND PAWALE, hereby declare that the information provided above is true and correct to the best of my/our personal knowledge, information and belief. I AMIT MUKUND PAWALE, am/are fully aware about the consequences of giving false information. If the information is found to be false, I AMIT MUKUND PAWALE, shall be liable for procecution and punishment under the Indian Penal Code (45 of 1860) and /or any other law applicable thereto.

I AMIT MUKUND PAWALE, have obtained necessary licenses, permissions, permit for the conduct of this business and the place of business from the appropriate Authority.

I AMIT MUKUND PAWALE, shall be responsible and liable for legal action if the business is conducted without proper licence, permission, permit from the appropriate Authority. I/We submit and declare that I AMIT MUKUND PAWALE, will not undertake any illegal activity or any business prohibited in law in force in India.

I AMIT MUKUND PAWALE, declare that the place of business is not located in any area wherein commencing / running of such business is prohibited by any law or order of any Competent Authority.

I AMIT MUKUND PAWALE, hereby declare that the copies attested by me are true copies of original documents. I AMIT MUKUND PAWALE, am/are well aware of the fact that if the copies are found false/forged, I/We shall be liable for procecution and punishment under the Indian Penal Code (45 of 1860) and /or any other law applicable thereto.

I AMIT MUKUND PAWALE, undertake to abide by the provisions of the Maharashtra Shops and Establishments (Regulation of Employment and Conditions of Service) Act, 2017 (Mah. LXI of 2017) and the Rules and orders passed thereunder by any Authority.

मी अमित मुकुंद पवळे, याद्वारे गांभीर्यपूर्वक दृढकथन करतो/ करते आणि असे नमूद करतो/ करते की, मी/ आम्ही सुरू केलेल्या व्यवसायावर कोणताही अधिनियम, नियम, कायदा किंवा कोणत्याही विधी न्यायालयाचा अथवा कोणत्याही सक्षम प्राधिकार्याचा आदेश याद्वारे बंदी घालण्यात आलेली नाही किंवा मनाई करण्यात आलेली नाही आणि मी अमित मुकुंद पवळे ज्या जागेत उक्त व्यवसाय करीत आहे/ आहोत तेथे कोणताही अधिनियम, नियम, कोणत्याही न्यायालयाचा अथवा कोणत्याही सक्षम प्राधिकार्याचा आदेश यांचे उल्लंघन झालेले नाही.

मी अमित मुकुंद पवळे, याद्वारे असे घोषित करतो/करते की, वर अर्जांमध्ये नमूद केलेली माहिती, माझ्या आमच्या वैयक्तिक ज्ञानानुसार, माहितीप्रमाणे व विश्वासानुसार खरी व बिनचूक आहे. चुकीची माहिती देण्याच्या परिणामाची मला/आम्हाला पूर्ण जाणीव आहे. दिलेली माहिती चुकीची आढळून आल्यास मी अमित मुकुंद पवळे भारतीय दंड संहिता (1860 चा 45) अन्वये किंवा त्यासंबंधात लागू असलेल्या इतर कोणत्याही कायद्यान्वये खटला भरण्यासाठी व शिक्षेसाठी पात्र आहे/ आहोत.

मी अमित मुकुंद पवळे, अर्जात नमूद केलेल्या जागेत व्यवसाय करण्यासाठी संबंधित समुचित प्राधिकार्याकडून आवश्यक ती अनुज्ञप्ती, परवानगी, परवाना प्राप्त केला आहे.

मी अमित मुकुंद पवळे, अनुज्ञप्ती, परवानगी, परवाना न घेता व्यवसाय करीत असल्यास कायदेशीर कारवाईसाठी पात्र व जबाबदार राहू.

मी अमित मुकुंद पवळे, असे घोषित करतो/करते की, भारतातील लागू असणाऱ्या कायद्यांतर्गत मनाई असलेले बेकायदेशीर कृत्य अथवा व्यवसाय करणार नाही.

मी अमित मुकुंद पवळे, असे घोषित करतो/करते की, जेथे असा व्यवसाय सुरू करण्यास किंवा चालविण्यास कोणत्याही कायद्याद्वारे किंवा कोणत्याही सक्षम प्राधिकार्याच्या आदेशाद्वारे मनाई केलेली आहे त्या कोणत्याही क्षेत्रामध्ये माझे/ आमचे व्यवसायाचे ठिकाण स्थित नाही.

मी अमित मुकुंद पवळे, असे घोषित करतो/करते की, अर्जासोबत सादर केलेल्या स्वयं-साक्षात्कृत दस्तावेजाच्या प्रती या मूळ दस्तऐवजाच्या सत्यप्रती आहेत. या प्रती असत्य किंवा बनावट असल्याचे आढळून आल्यास भारतीय दंड संहिता (1860 चा 45) आणि / किंवा त्यासंबंधात लागू असलेल्या कोणत्याही इतर कायाद्यान्वये माझ्या/आमच्या विरुद्ध न्यायालयीन खटला भरण्यासाठी व शिक्षेसाठी मी अमित मुकुंद पवळे पात्र आहे/ आहोत याची मला/आम्हाला पूर्ण जाणीव आहे.

मी अमित मुकुंद पवळे, महाराष्ट्र दुकाने व आस्थापना (नोकरीचे व सेवाशर्तीचे विनियमन) अधिनियम, 2017 (2017 चा 61) व त्याअंतर्गत तयार केलेल्या नियमातील तरतुदींचे आणि सक्षम प्राधिकारी यांचेकडून निर्गमित करण्यात आलेले आदेश यांचे पूर्णतः पालन करण्याची हमी देतो/देते.



AMIT MUKUND PAWALE
Name and Signature of the Employer



महाराष्ट्र दुकाने व आस्थापना (नोकरीचे व सेवाशर्तीचे विनियमन) नियम, २०१८
नमुना "ग"
(नियम ९ पहा)



सूचना दिल्याबाबत पावती



अर्जदाराने नमूना फ द्वारा व्यवसाय सुरु केल्याबाबतची सूचना खाली नमूद केलेल्या तपशीलासह या कार्यालयास दिलेली आहे. त्याचा तपशील पुढीलप्रमाणे:

१.	पावती क्रमांक	:	२५३११००३२०४६६९४२								
२.	अर्जाचा (सूचनापत्राचा) आयडी क्रमांक	:	१०९७७४०८२५०३								
३.	आस्थापनेचे नाव	:	टॅक्सी कॅब सर्व्हिसेस सोलापूर TAXI CAB SERVICES SOLAPUR								
४.	कामगारांची एकूण संख्या	:	०								
			<table border="1"><thead><tr><th>पुरुष</th><th>स्त्री</th><th>इतर</th><th>एकूण</th></tr></thead><tbody><tr><td>०</td><td>०</td><td>०</td><td>०</td></tr></tbody></table>	पुरुष	स्त्री	इतर	एकूण	०	०	०	०
पुरुष	स्त्री	इतर	एकूण								
०	०	०	०								
५.	अ) मालकाचे नाव	:	अमित मुकुंद पावले AMIT MUKUND PAWALE								
	ब) आस्थापनेचा पत्ता	:	शॉप नंबर १, पहिला मजला, मन्मित ब्लॉसम, आयएमएस शाळेजवळ, जुळे सोलापूर, इंदिरानगर (एन.वी.), सोलापूर दक्षिण, सोलापूर, ४१३००८								
६.	सदरची पावती ही केवळ अर्जदाराने त्याचा व्यवसाय सुरु केल्याबद्दल कार्यालयास पाठविलेल्या सूचना पत्राची पोच पावती असून व्यवसाय अथवा व्यवसायाची जागा अस्तित्वात असल्याबद्दलचा पुरावा नाही. व्यवसायासाठी व व्यवसायाच्या जागेसाठी आवश्यक असणारी संबंधित सक्षम प्राधिकारी यांच्याकडील पूर्व / पश्चात परवानगी, अनुज्ञप्ती, परवाना धारण करण्याची सर्वस्वी जबाबदारी मालकाची राहिल. ही पोच पावती व्यवसायाच्या जागेचा मालकी हक्क किंवा मालमत्तेचा मालकी हक्क किंवा ताबा या प्रयोजनार्थ कोणत्याही कायद्यांतर्गत ग्राह्य धरता येणार नाही.										
७.	व्यवसायाचे स्वरूप	:	TAXI CAB SERVICE CAR RENTAL SERVICE								
८.	पूर्वीचा नोंदणी प्रमाणपत्राचा क्रमांक व दिनांक, लागू असल्यास	:									

टीप : सदरची पोच पावती संगणकीय प्रणालीद्वारे तयार करण्यात आलेली असल्याने त्यावर स्वाक्षरीची आवश्यकता नाही. सदरची पोच पावती ही अर्जदाराने सादर केलेल्या स्वयंघोषणापत्र आणि स्वयंसाक्षात्कीत अभिलेखाद्वारे पडताळणी न करता देण्यात आलेले आहे.
सादर पोचपावती ही १० पेक्षा कमी कामगार असलेल्या आस्थापनांना नोंदणी दाखल्या ऐवजी देण्यात येते. त्यांना नमुना - ब मध्ये नोंदणी प्रमाणपत्र अनुज्ञेय होत नाही.

दिनांक : २८-०९-२०२५

ठिकाण : Solapur

कार्यालयाचा पत्ता : Office of the Assistant Commissioner of Labour, Solapur, Address- Sahastrajun Mangal Karyalaya, १२४-१st Floor, Sidhshwar Peth, Solapur.

अर्जाचा आय.डी. क्रमांक	प्रदान केलेले सेवा मूल्य (रुपये)
१०९७७४०८२५०३	५९.००