

विक्रेता पंजीकरण के लिए आवेदन फार्म

क्रते,

उप मुख्य सामग्री प्रबंधक
सामान्य भंडार डिपो, उत्तर-मध्य रेलवे
टॉटमिल चौराहा के पास,
कानपुर -208004 (उ. प्र.)

महोदय,

मेरी फर्म आपके कार्यालय में पंजीकरण करवाने के लिए bPNqd है
अतः निम्नलिखित जानकारी फर्म लेटर हेड पर प्रदान कर रहे हैं :

1. फर्म के मालिक का नाम और पता (मोबाइल/टेलीफोन नंबर के साथ):
2. फर्म का नाम और पूरा पता मोबाइल/टेलीफोन नंबरके साथ :
3. वैट / सीएसटी पंजीकरण प्रमाण पत्र निकासी के प्रमाण पत्र साथ :
4. नवीनतम आयकर भुगतान प्रमाणपत्र फर्म का खाता संख्या और बैंक के नाम के साथ :
5. निम्न में से कौन से व्यापार समूह की फर्म को रजिस्टर करने की आवश्यकता है :
 - (i) यांत्रिक समूह :
 - (ii) इलेक्ट्रिकल समूह :
 - (iii) हार्डवेयर समूह :
 - (iv) स्टेशनरी समूह :
 - (v) पेंट और वार्निश समूह :
 - (vi) तेल एवं स्नेहक समूह :
 - (vii) अन्य सामान्य समूह :
 - :
 - :
6. क्या फर्म वस्तुओं की निर्माता है यदि हाँ तो फैक्टरी के नाम, पता और टेलीफोन /मोबाइल नं का उल्लेख करे :

7. यदि फर्म की अन्य शाखाएँ हैं तो उनका नाम, पूरा पता और टेलीफोन नं का उल्लेख करे :

8. साप्ताहिक अवकाश का उल्लेख: -----

9. फर्म ने पहले से रेलवे / सरकारी संगठन के लिए सामग्री आपूर्ति की है या नहीं, यदि हाँ, तो व्यापार समूह के रूप में रिकॉर्ड प्रस्तुत करे :

10. यदि फर्म के पास किसी भी प्रतिष्ठित कंपनी के अधिकृत है तो वैध प्रमाण पत्र प्रस्तुत करे :

11. क्या फर्म बिल के भुगतान हेतु सहमत होगी :

12. क्या आपकी फर्म ने एनएसआईसी में पंजीकरण किया है, यदि हाँ तो प्रमाण पत्र प्रस्तुत करें :

13. क्या आपकी फर्म ने उत्तर मध्य रेलवे के मुख्यालय, इलाहाबाद में पंजीकरण किया है, यदि हाँ तो प्रमाण पत्र प्रस्तुत करे :

14. क्या कभी भी आपकी फर्म को किसी भी संस्था द्वारा काली सूची में डाला गया है, यदि हाँ तो कारण और तारीख का उल्लेख करे :

नोट – प्रत्येक 03 वर्ष के बाद विक्रेता पंजीकरण के नवीकरण की पुष्टि करें अन्यथा पंजीकरण बिना किसी सूचना के रद्द किया जा सकता है।

घोषणा - मैं घोषित करता हूँ, की फर्म पंजीकारण/ पंजीकरण की नवीनीकरण आवेदन मे क्रमांक 01 से 14 मे दी गयी जानकारी तथ्यों पर आधारित तथा सत्य है, यदि उपरोक्त जानकारी गलत पायी जाती है, तो मेरी फर्म का पंजीकरण / नवीनीकरण रद्द किया जा सकता है और आपका कार्यालय को मौजूदा नियमों के अनुसार फर्म के खिलाफ आवश्यक कार्रवाई करने का पूरा अधिकार है और मैं इसके लिए पूर्ण जिम्मेदार होऊँगा।

दिनांक:

आवेदक के हस्ताक्षर

नाम -

फर्म का नाम -

फर्म का पूरा पता -