

گزارش بازرسی واحد صنفی / محل کسب

شماره نامه دستور بازرسی: تاریخ نامه: شناسه شیوا:

نوع درخواست بازرسی: صدور پروانه کسب دائم موقت تمدید پروانه کسب

۱- تاریخ بازرسی: روز: ساعت:

۲- عنوان تابلو:

۲-۱- عنوان تابلو % فارسی % غیرفارسی

۳- تصرف آقای/خانم در محل کسب/واحد صنفی تایید می گردد نمی گردد

۳-۱- تصرف آقای/خانم بعنوان مباشر در محل کسب/واحد صنفی تایید می گردد نمی گردد

۳-۲- محل کسب/واحد صنفی در حال حاضر دارای فعالیت صنفی می باشد نمی باشد

۴- تلفن: ۱-۴- تلفن نمایان: ۲-۴- تلفن همراه:

۵- نشانی محل کسب/ واحد صنفی:

نام بخش: نام شهر: نام دهستان: نام روستا:

منطقه شهرداری: نام حله: ناحیه شهرداری: حوزه کلاتتری:

نشانی:

پلاک آبی قبلی فعلی طبقه واحد

۶- رشته شغلی: ۱-۶- کد ISIC رشته:

۷- مساحت واحد صنفی/ محل کسب: مترمربع و باب دهنه

بالکن دارد بالکن ندارد

زیرزمین دارد زیرزمین ندارد

انبار دارد انبار ندارد

سردخانه دارد سردخانه ندارد

پارکینگ دارد پارکینگ ندارد

۷-۱- با مشاهده و بررسی محل مدت سال از احداث واحد صنفی/ محل کسب گذشته و بعد از سال ۱۳۴۹ تغییرات

ساختمانی از قبیل ایجاد بالکن تعویض سقف احداث زیرزمین تعویض ستون نوسازی

توسعه محل انجام گرفته انجام نگرفته است.

۷-۲- با توجه به سوابق پرونده نسبت به توسعه مساحت محل اقدام ننموده نموده و میزان مساحت افزایش یافته

محل نسبت به سوابق قبلی مترمربع اعلام می گردد.

۸- محل استقرار واحد صنفی/ محل کسب:

الف- پاساژ ب- مجتمع تجاری ج- مجتمع اداری، تجاری د- مجتمع اداری، مسکونی ه- داخل بازار

و- مستقل ز- مرکز خرید ط- مجتمع تجاری، مسکونی ح- مجتمع اداری، تجاری، مسکونی

نام محل استقرار:

گزارش بازرسی واحد صنفی / محل کسب

- ۹- وضعیت جغرافیایی واحد صنفی/محل کسب: الف- مجاور خیابان اصلی ب- مجاور خیابان فرعی ج- داخل کوچه
د- بر میدان ه- مجاور بزرگراه و- مجاور بلوار ز- داخل بن بست ح- مجاور جاده ط- نبش چ هارراه

۱۰- تخلفات صنفی

- الف- گران فروشی ب- کم فروشی ج- تقلب د- احتکار ه- عرضه خارج از شبکه و- فروش اجباری
ز- عدم درج قیمت ح- حراج بدون مجوز ط- عرضه و فروش کالای قاچاق ی- عدم صدور صورتحساب
ک- فروش کالا از طریق قرعه کشی ل- فروش فوق العاده بدون مجوز

۱۱- باتوجه به موقعیت و وضعیت، درجه واحد صنفی/محل کسبی ممتاز یک دو سه میباشد.

۱۲- تداخل صنفی دارد ندارد

نوع رسته شغلی مورد تداخل: درصد رسته شغلی مورد تداخل:

۱۳- وضعیت پروانه کسب دارد ندارد

۱۳-۱- نام و نام خانوادگی قید شده در پروانه کسب:

۱۳-۲- شماره پروانه کسب: تاریخ صدور پروانه:

۱۳-۳- نوع پروانه: دائم ۱۰ ساله دائم ۵ ساله موقت ۱ ساله

۱۳-۴- رسته شغلی مندرج در پروانه کسب:

۱۳-۵- نام مرجع صادر کننده پروانه کسب:

۱۴- رسته شغلی مشمول مفاد تبصره ۱ ماده ۱۷ قانون نظام صنفی می باشد نمی باشد

۱۵- در صورت شمول نصب و استفاده از سامانه صندوق فروش در واحد صنفی مورد تایید می باشد نمی باشد

۱۶- واحد صنفی / محل کسب مجهز به دستگاه کارت خوان می باشد نمی باشد (اختیاری است)

۱۷- منشور اخلاقی دارد ندارد شماره مسلسل:

۱۸- در صورت داشتن مباشر مشخصات کارت مباشرت قید گردد.

نام و نام خانوادگی مباشر: کد ملی: شماره کارت:

تاریخ صدور کارت: آخرین تاریخ تجدید/تمدید کارت:

۱۹- سایر موارد اشاره نشده در فرم بشرح زیر ایفاد می گردد: