



সংশোধনের নিশ্চিতকরণ: খাদ্য পরিষেবার ব্যবসাসমূহ

দিয়ে করে মনে রাখবেন যে, এই নথির অনূদিত সংস্করণগুলি আপনাদের দেখার জন্য অনলাইনে উপলভ্য রয়েছে।
অমাননার প্রতিকারের জন্য দয়া করে ফর্মগুলি ইংরেজিতে পূরণ করুন।

অমাননার তথ্যাবলী

সমনগুলির নম্বর: _____

আইনের বিধান: _____

লাইন আইটেম: _____

অমাননার কোড: _____

পরিদর্শনের তারিখ: _____

বেকর্ড নম্বর: _____

অমাননার প্রতিকার নিশ্চিতকারী ব্যক্তির বিবৃতি ও স্বাক্ষর

আমি, _____, এই মর্মে নিশ্চিত করছি যে, আমি: (নিচে একটিতে টিক চিহ্ন দিন)

(অবশ্যই একজন ব্যক্তির নাম হতে হবে;
কোন ব্যবসায়িক সত্তার নাম লিখবেন না)

অমাননায় নামোল্লিখিত উত্তরদাতা (উত্তরদাতা যদি একজন ব্যক্তি হন)

নামোল্লিখিত উত্তরদাতার আধিকারিক, অধিকর্তা, অংশীদার (নামোল্লিখিত উত্তরদাতা যদি একটি ব্যবসায়িক সত্তা হয়)

উত্তরদাতার প্রতিনিধি (উত্তরদাতার তরফে একটি নোটারিকৃত অনুমোদনসূচক চিঠি অথবা অনুমোদনের শংসাপত্র সংযোজন করুন)

আমাকে চিঠি পাঠানোর এবং আমার সাথে যোগাযোগ করার তথ্যগুলি হল:

_____ (বাড়ির নম্বর, রাস্তার ঠিকানা)

_____ (টেলিফোন)

_____ (শহর, রাজ্য, জিপ কোড)

_____ (ইমেল)

আমি ব্যক্তিগতভাবে জানি যে, অমাননার পরিস্থিতিগুলিকে সংশোধন করা হয়েছে এবং সংশোধনের নথিপত্রসহ প্রমাণ সংযোজন করেছি, যাতে অমাননার সংশোধনের জন্য নেওয়া পদক্ষেপগুলির বিস্তারিত বিবরণ রয়েছে। যে সব জায়গায় পাইপ-সংক্রান্ত কাজকর্ম করা হয়েছে (জলের বা গ্যাসের জন্য), সে সব ক্ষেত্রে আমার পেশ করা নথিপত্রে সেই লাইসেন্সপ্রাপ্ত পেশাদারের নাম, ও তার লাইসেন্স বা নিবন্ধন নম্বরের উল্লেখ করা হয়েছে যিনি সেই কাজকর্ম করেছেন:

_____ (লাইসেন্সপ্রাপ্ত পেশাদারের নাম)

_____ (লাইসেন্স বা নিবন্ধন নম্বর)

_____ (স্বাক্ষর)

_____ (তারিখ)

কোন রকম মিথ্যে বিবৃতি পেশ করা হলে তা স্বাস্থ্যবিধি §3.19-এর এবং অন্যান্য আইনাবলীর অমাননার জন্য নির্দিষ্টকৃত দণ্ড হতে পারে।

এই ফর্মটি দাখিল করার জন্য: ইংরেজিতে সম্পূর্ণ করুন। এটিকে 125 Worth Street, Room 1020, New York, NY 10013 এই ঠিকানায় স্থিত NYC স্বাস্থ্য বিভাগ (NYC Health Department)-এ নিয়ে আসুন, অথবা infobfscs@health.nyc.gov-এ ইমেল করুন, যার বিষয় হিসেবে "Proof of Cure - Summons/[Docket number]" (প্রতিকারের প্রমাণ - সমনসমূহ/[ডকেট নম্বর] কথাগুলি লিখুন। পেশ করা ফর্মে একটি তারিখ ও সময় লেখা ছবি স্থান ও সমনগুলির নম্বরসহ আটকে দিন। ছবিগুলিকে অবশ্যই **আগের** ও **পরের** হিসেবে লেবেল করে দেবেন। এই ফর্মটি দাখিল করার সময় সমস্ত আনুষঙ্গিক নথিপত্র অন্তর্ভুক্ত করতে ভুলবেন না। অমাননার কোডগুলি বুঝতে অথবা যথাযথ

ফর্মটি পূরণ করতে সাহায্যের জন্য ব্যাখ্যা বা অনুবাদ সহায়তা পেতে, রেস্টোরাঁগুলি 212-676-1600 নম্বরে এবং ব্রাম্যমান খাদ্য বিক্রেতাগণ ও প্রতিনিধিগণ 212-676-1650 নম্বরে কল করতে পারেন।