بسم الله الرحمن الرحيم

Ministry of Economic Development
Male', Republic of Maldives

ދިވެހިރާއްޖޭގެ އާލަށް ތަރައްޤީކުރުމުގެ ވަޒާރާ
މާލެ، ދިވެހިރާއްޖެ

Application to Change Consignee ކަނޑާލަން ބޭނުންވާ ގާތް

Goods Information	
Type of goods: ބާރުތަކުގެ ބާވަތް	
B/L No: ބ/ލ ނަންބަރ	
B/L Date: ބ/ލ ތާރީޚް:	

Shippers Information	
Name of the vessel: ގޮނޭގެ ނަން	
Type of goods: ބާރުތަކުގެ ބާވަތް	
B/L No: ބ/ލ ނަންބަރ	
B/L Date: ބ/ލ ތާރީޚް	

Original Consignee				ހިނގާ ތާގު	
Type of Entity tick ☑ as appropriate	☐ ☑ ގޮތް ދައްކާ ގޮތަށް ބެލެހެއްޓުން		ID/Reg No: ތަނެއް/ތަކެއްޗެއްގެ ނަންބަރ		
			Name: ނަން		
Individual	☐	ތަނިވަން ވަދާ	Permanent / Registered Address:	ދާއިމީ / ތަކެއްޗެއްގެ ކުންފުނީގެ ލިޔެކިޔުން	
Company	☐	ކުންފުނި			
Partnership	☐	ފާރުތަރައްގީ	Road: ރޯޑު		
Cooperative Society	☐	ގުޅަހެދުމުގެ ސޮސައިटީ	Atoll / Island:		
Foreign Company	☐	ބޭރުގެ ކުންފުނި	ތަނެއްގެ ނަން		
Government Organization	☐	ސަރުކާރު ތަރައްގީ	Email: ބްރައުޒަރ		
Other Entity	☐	ތިމާ ބުނާ ކަމެއް	Website: ވެބްސައިޓް		
Current Address: ހިނގާ ތާގު			Phone No: ފޯނު ނަންބަރ		
Road: ރޯޑު			Fax No: ފެކްސް ނަންބަރ		
Atoll/Island: ތަނެއްގެ ނަން					

New Consignee				ތާގު ކަނޑާލަން	
Type of Entity tick ☑ as appropriate	☐ ☑ ގޮތް ދައްކާ ގޮތަށް ބެލެހެއްޓުން		ID/Reg No: ތަނެއް/ތަކެއްޗެއްގެ ނަންބަރ		
			Name: ނަން		
Individual	☐	ތަނިވަން ވަދާ	Permanent / Registered Address:	ދާއިމީ / ތަކެއްޗެއްގެ ކުންފުނީގެ ލިޔެކިޔުން	
Company	☐	ކުންފުނި			
Partnership	☐	ފާރުތަރައްގީ	Road: ރޯޑު		
Cooperative Society	☐	ގުޅަހެދުމުގެ ސޮސައިටී	Atoll / Island:		
Foreign Company	☐	ބޭރުގެ ކުންފުނި	ތަނެއްގެ ނަން		
Government Organization	☐	ސަރުކާރު ތަރައްގީ	Email: ބްރައުޒަރ		
Other Entity	☐	ތިމާ ބުނާ ކަމެއް	Website: ވެބްސައިޓް		
Current Address: ހިނގާ ތާގު			Phone No: ފޯނު ނަންބަރ		
Road: ރޯޑު			Fax No: ފެކްސް ނަންބަރ		
Atoll/Island: ތަނެއްގެ ނަން					

Statement	ވިދާޅުކަން
The information stated in this application is true.	ދީފައިވާ ތަފްޞީލުތައް / ތާއީދުކުރެވޭ ލިޔުންތައް ތަކުރާރުކުރަން.
Name: ނަން	Signature/Seal ސޮއި/ސްޓާމްޕް
Designation: ވަޒީފާ	
Date: ތާރީޚް	

Note **ނޯޓް**

- If the applicant is an individual, his/her valid ID Card and a photocopy, has to be submitted with this form.
- If the applicant is a company/cooperative society/ foreign company/partnership/government organization, an authorized person shall sign the form.
- If the applicant is a government entity or a company, only forms stamped with the seal will be accepted.
- If the applicant is a company registered for more than 15 days, only forms stamped with the company seal will be accepted.
- Documents that must be submitted with this application:
  - Commercial Invoice
  - Cargo Manifest
  - Bill if Lading or Airway bill
  - All documents regarding payment such as L/Cs and T/Ts

- ހުށަހަޅާ ފަރާތް ފަރުދަކަށްނަމަ، ވެރިފައި ހުންނަ ވަގުތުގެ ID ކާޑާއި ކޮޕީ، ކަނޑައެޅި ފޯމާ ގުޅިގެން ހުށަހަޅަންވާނެ.
- ހުށަހަޅާ ފަރާތް ކުންފުނި/ތަޢާވުނު ސޮސައިटी/ބޭރު ކުންފުނި/ޕާޓްނަރ ޝިޕް/ސަރުކާރު ޚާއްޞަ ފަރާތެއްނަމަ، ފޯމް ފުރިހަމަ ކުރަންވާނީ ސޮއި ކުރެވޭ ފަރާތެއް ގެ ސޮއިން.
- ހުށަހަޅާ ފަރާތް ސަރުކާރު ދާއިރާ ނުވަތަ ކުންފުނިއެއްނަމަ، ސްޓާމްޕް ކޮށްފައިވާ ފޯމް ބަލައި ގަނެވޭނެ.
- ހުށަހަޅާ ފަރާތް ކުންފުނި ރަޖިސްޓަރ ކޮށްފައި 15 ދުވަހަށްވުރެ ގިނަ ދުވަހެއްނަމަ، ކުންފުނީގެ ސްޓާމްޕް ކަނޑައެޅި ފޯމް ގެ ކުރިން ހުށަހަޅަންވާނެ.
- ހުށަހަޅާ ފަރާތުން ހުށަހަޅަންވާ ލިޔުންތައް:
  - ކޮމާޝަލް ވައުޗަރ
  - ކާގޯ ލިސްޓް
  - ބިލް ފް ލޭޑިންގ ނުވަތަ ބިލް ފް ލޭ
  - ފައިސާ ދިނުމާ ގުޅޭ ހުރިހާ ލިޔުންތަކެއް

For office use only:	ބޭނުންކުރާނީ ކާރިސާގައި:
Received by:	ލިބުނު ފަރާތް:
Name: ނަން	Signature/Seal ސޮއި/ސްޓާމްޕް
Designation: ވަޒީފާ	
Date: ތާރީޚް	
Time: ގަޑި	

For office use only:	ބޭނުންކުރާނީ ކާރިސާގައި:
Name: ނަން	Signature/Seal ސޮއި/ސްޓާމްޕް
Designation: ވަޒީފާ	
Date: ތާރީޚް	
Time: ގަޑި	

Permit received by:	ދާދަރުގައި ލަފާކުރި:
Name: ނަން	Signature ސޮއި
Address: ގެ ނަންބަރ	
Date: ތާރީޚް	
Time: ގަޑި	