

طلب تسجيل للمصرح له

رقم هوية المصرح له (للاستخدام الرسمي فقط)

تمت المراجعة في 10/6/15

الصفحة 1 من 3

نوع الكيان القانوني: (حدد واحدًا فقط)

CORPORATION, LLP أو LLC (أكمل الأجزاء 1، 2 إلى 5)
 JOINT VENTURE (أكمل الأجزاء 1، 2 إلى 5)
 PARTNERSHIP (أكمل الأجزاء 1، 2 إلى 5)
 SOLE PROPRIETORSHIP (أكمل الأجزاء 1، 2 إلى 5)

الحقل المحدد بعلامة النجمة (*) بجانبه إلزامي.

الجزء 1: معلومات عن مقدم الطلب (CORPORATION, LLP أو LLC)

الاسم القانوني للمصرح له* (كما هو مسجل لدى إدارة الولاية في ولاية نيويورك):

رقم التعريف الضريبي رقم* (E.I.N.): أو رقم الضمان الاجتماعي:

رقم* الهوية لدى إدارة الولاية في ولاية نيويورك:

العنوان* (صندوق البريد غير مقبول):

المدينة*: الولاية*: الرمز البريدي*:

رقم الهاتف*: - () رقم الفاكس: - ()

رقم هاتف الطوارئ على مدار 24 ساعة* (يجب أن تكون قادرين على إجراء اتصال فوري):

البريد الإلكتروني لمقدم الطلب:

معلومات إضافية عن إدارة الولاية بولاية نيويورك (NYS DOS)

اسم عملية NYS DOS (اسم الشخص الذي سترسل إليه DOS العملية إذا تم قبولها بالنيابة عن الكيان):

عنوان عملية NYS DOS: (العنوان الذي سترسل إليه DOS العملية إذا تم قبولها بالنيابة عن الكيان)

العنوان:

المدينة:

الولاية*: الرمز البريدي*:

الاسم المفترض (ممارسة الأعمال التجارية):

الجزء 1ب: معلومات عن مقدم الطلب (الشراكة)

الاسم القانوني للمصرح له* (كما هو مسجل لدى كاتب المقاطعة):

رقم التعريف الضريبي رقم* (E.I.N.): أو رقم الضمان الاجتماعي:

رقم الفهرس (المقدم من مكتب كاتب المقاطعة):

العنوان* (صندوق البريد غير مقبول):

المدينة*: الولاية*: الرمز البريدي*:

رقم الهاتف*: - () رقم الفاكس: - ()

رقم هاتف الطوارئ على مدار 24 ساعة* (يجب أن تكون قادرين على إجراء اتصال فوري):

البريد الإلكتروني لمقدم الطلب:

الجزء 1ج: معلومات عن مقدم الطلب (مشروع مشترك)

الاسم القانوني للمصرح له* (وفقًا لما تنص عليه الاتفاقية):

رقم التعريف الضريبي رقم* (E.I.N.): أو رقم الضمان الاجتماعي:

العنوان* (صندوق البريد غير مقبول):

المدينة*: الولاية*: الرمز البريدي*:

رقم الهاتف*: - () رقم الفاكس: - ()

رقم هاتف الطوارئ على مدار 24 ساعة* (يجب أن تكون قادرين على إجراء اتصال فوري):

البريد الإلكتروني لمقدم الطلب:

الجزء 1د: معلومات عن مقدم الطلب (ملكية فردية)

الاسم القانوني للمصرح له*:

رقم التعريف الضريبي رقم* (E.I.N.): أو رقم الضمان الاجتماعي:

العنوان* (صندوق البريد غير مقبول):

المدينة*: الولاية*: الرمز البريدي*:

رقم الهاتف*: - () رقم الفاكس: - ()

رقم هاتف الطوارئ على مدار 24 ساعة* (يجب أن تكون قادرين على إجراء اتصال فوري):

البريد الإلكتروني لمقدم الطلب:

الجزء 2: الأهلية

فئة العمل المنجز (حدد كل ما ينطبق)*

المقاول العام المقاول الحكومي مقاول الرصيف المظلات حاوية النفايات التجارية أخرى

الحافلات. رسائل التكامل. رقم الرخصة/التسجيل (BIC):

رقم رخصة السباك:

A / C / CPY / CRC / G / H / P / S / UC

أنواع المصرح لهم (للاستخدام الرسمي فقط):

الجزء 3: إضافة جهات اتصال	
في أي منطقة إدارية ستعمل؟* (حدد كل ما ينطبق) <input type="checkbox"/> Staten Island <input type="checkbox"/> Bronx <input type="checkbox"/> Queens <input type="checkbox"/> Brooklyn <input type="checkbox"/> Manhattan	
الممثل المعين الأساسي لاستلام أوامر الحضور في مكتب أعمالك*	
نوع جهة الاتصال*: _____ الاسم الأول*: _____ اسم العائلة*: _____	الغرض (للاستخدام الرسمي فقط): B / C / EM / P / S رقم الهاتف*: _____ - _____ (_____)
<input type="checkbox"/> العنوان نفسه مثل العنوان الرئيسي في الجزء المقابل 1	
العنوان* (صندوق البريد غير مقبول): _____ المدينة*: _____ الولاية*: _____ الرمز البريدي*: _____	
الممثل المعين الثاني لاستلام أوامر الحضور في مكتب أعمالك*	
نوع جهة الاتصال*: _____ الاسم الأول*: _____ اسم العائلة*: _____	الغرض (للاستخدام الرسمي فقط): B / C / EM / P / S رقم الهاتف*: _____ - _____ (_____)
<input type="checkbox"/> العنوان نفسه مثل العنوان الرئيسي في الجزء المقابل 1	
العنوان* (صندوق البريد غير مقبول): _____ المدينة*: _____ الولاية*: _____ الرمز البريدي*: _____	
موظفو الكيان القانوني الرئيسي* (المسؤولون/المديرون/الوكلاء الإداريون/المالك/الشركاء/الأعضاء/الموظفون، إلخ) - استخدم الصفحة 3 للإدخالات الإضافية	
نوع جهة الاتصال*: _____ الاسم الأول*: _____ اسم العائلة*: _____	الغرض (للاستخدام الرسمي فقط): B / C / EM / P / S رقم الهاتف*: _____ - _____ (_____)
<input type="checkbox"/> العنوان نفسه مثل العنوان الرئيسي في الجزء المقابل 1	
العنوان* (صندوق البريد غير مقبول): _____ المدينة*: _____ الولاية*: _____ الرمز البريدي*: _____	
موظفو الكيان القانوني الثاني* (المسؤولون/المديرون/الوكلاء الإداريون/المالك/الشركاء/الأعضاء/الموظفون، إلخ) - استخدم الصفحة 3 للإدخالات الإضافية	
نوع جهة الاتصال*: _____ الاسم الأول*: _____ اسم العائلة*: _____	الغرض (للاستخدام الرسمي فقط): B / C / EM / P / S رقم الهاتف*: _____ - _____ (_____)
<input type="checkbox"/> العنوان نفسه مثل العنوان الرئيسي في الجزء المقابل 1	
العنوان* (صندوق البريد غير مقبول): _____ المدينة*: _____ الولاية*: _____ الرمز البريدي*: _____	
اختياري: إضافة ممثلين إضافيين مفوضين للحصول على التصاريح، أكمل الصفحة 3	
الجزء 4: التامين	
يجب على مقدمي الطلبات للمرة الأولى تقديم إثبات للتأمين كما هو موضح في القسم 2-02 من لوائح NYCDOT للطرق السريعة. للحصول على معلومات ونماذج التأمين الأخيرة، تفضل بزيارة NYC DOT Street Works Manual: http://streetworksmannual.nyc/appendices/appendixb	
الجزء 5: توقيع الكيان القانوني المفوض بالتوقيع (ملاحظة: سيظهر اسم هذا الفرد على جميع تصاريح DOT)	
اسم الموقع*: _____ (يرجى كتابة الاسم بأحرف واضحة)	اللقب الوظيفي*: _____
التوقيع*: _____	التاريخ*: _____ / _____ / _____
مقاطعة	
مقاطعة _____ ولاية نيويورك، في يوم _____ الموافق _____، حضر أمامي شخصياً _____ وهو معروف لي بأنه الشخص الموصوف هنا والذي قام بتحرير المستند أعلاه، وقد أقر بأن _____ قد حرره.	

ملاحظات الطلب	
1 ملاحظة: يكون عنوان البريد الإلكتروني مطلوباً إذا كان مقدم الطلب يرغب في استخدام نظام إدارة التصاريح NYCSStreets عبر الإنترنت.	
2 ملاحظة: لن تصدر NYCDOT تصاريح إلا باسم السباك المرخص له أو اسم مقدم الطلب كما هو موضح في رخصة السباكين لدى دائرة المباني (يجب إرفاق نسخة من الرخصة). إذا كان اسم مقدم الطلب الذي تم تسجيله ليس الاسم نفسه كما هو مذكور أعلاه، فلن يتم إصدار أي تصاريح للمياه/الصرف من NYCDOT.	
3 ملاحظة: استخدم القائمة التالية لتحديد "نوع جهة الاتصال" بناءً على الكيان القانوني الخاص بك: <ul style="list-style-type: none"> • المؤسسة: مسؤول الشركة، موظف، ميسر، آخر • شركة ذات مسؤولية محدودة: عضو، موظف، ميسر، آخر • شركة ذات مسؤولية محدودة: شريك، موظف، ميسر، آخر • شراكة: شريك، موظف، ميسر، آخر • المالك الوحيد: مالك، موظف، ميسر، آخر • مشروع مشترك: مسؤول الأعمال، موظف، ميسر، آخر 	

(للاستخدام الرسمي فقط)	
التاريخ: _____ / _____ / _____	اعتمده: _____

