



कल्याण डोंबिवली महानगरपालिका

नागरी सुविधा केंद्र

विषय :

तक्रार - मलजलासंबंधिच्या तक्रारी

टोकन क्रमांक (कार्यालयीन वापरासाठी)

दिनांक:

/ /

नागरिक ओळख क्रमांक

M

H

-

K

D

M

C

-

(नागरिक ओळख क्रमांक लिहील्यास खालील तपशील भरण्याची आवश्यकता नाही.)

अर्जदाराचा तपशील :

संस्थेचा तपशील : (संस्थेच्या वतीने अर्ज असल्यास)

आडनांव

नांव

वडील/पतीचे नांव

संस्थेचे नांव

अर्जदाराचे पदनाम

इतर माहिती :

घर/ इमारतीचे/ सोसायटीचे नांव

घर/ ब्लॉक नंबर :

विंग - मजला

रस्त्याचे नांव :

ठिकाण/ विभाग/ गांव :

तालुका

पिनकोड नंबर :

प्रभागक्षेत्राचे नांव :

अ [] ब [] क [] ड [] इ [] फ [] ग [] ह []

दूरध्वनी क्र : (असल्यास)

ईमेलचा पत्ता : (असल्यास)

@

तक्रारीचे वर्गीकरण (फक्त एकास [✓] खुण करावी)

[] मलवाहिनी तुंबल्याबाबत

[] वाहिनीवर चेंबर्सची झाकणे बसविण्याबाबत.

[] मलवाहिन्यांची दुरुस्ती करणेबाबत.

[] परिसरात दुर्गंधी पसरल्याबाबत.

[] सेप्टिक टँक (संडास टाकी) साफ करणे.

[] वाहिनीवरील चेंबर्स रस्त्याच्या पातळी पर्यंत उचलणे बाबत.

[] चेंबर्स भरून वहात असल्याबाबत.

[] इतर

तक्रारीचा तपशील:

दिनांक :

अर्जदाराची सही