ބިދޭސީ މަސައްކަތްތެ ރީން ގެނައުމަށް ވަރކް ސައިޓް ރަޖިސްޓަރީ ކުރުމަށް އެދި ހުށަހަޅާ ވަރކް ސައިޓް ޑިކްލަރޭޝަން ފޯމް
WORK SITE DECLARATION FORM FOR EXPATRIATE WORK SITE REGISTRATION APPLICATION
ވަޒީފާ ދޭ ފަރާތުގެ މަޢު ލޫމާތު / 1. Details of Employer
ނަން / Name
OR ދ.ރ.އ ކާޑު ނަންބަރު / ID Card No
ރަޖިސްޓަ ރީ ނަންބަރު / Registration no
މަސައްކަތް ކުރުމަށް ހަމަޖެހިފައިވާ ވަރކް ސައިޓުގެ މަޢުލޫމާތު / 2. Details of Work Site
ވަރކް ސައިޓުގެ ނަން / Work site name
އެޑްރެސް / Address
ފަންގިފިލާ / Floor މަގުގެ ނަން / Road name
އަވަށް / District އަތޮޅާއި ރަށް / island & Atoll
އިޤުރާރު / 3. Declaration
މި އެޕްލިކޭޝަންގައި ހިމެނޭ މަޢުލޫމާތަކީ ތެދު އަދި ސައްޙަ މަޢުލޫމާތު ކަމަށާއި އަދި ބިދޭސީ މަސައްކަތްތެރިން މަސައްކަތްކުރުމަށް ހަމަޖައްސާފައިވާ މަތީގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ
ވަރކް ސައިޓަކީ ދިވެހިރާއްޖޭގައި ހެދިފައިވާ ޤާނޫނުތަކާއި ޤަވާއިދުތަކާއި އެއްގޮތްވާގޮތުގެ މަތިން މަސައްކަތް ހިންގާ ތަނެއްކަމުގައި އަޅުގަނޑު އިޤުރާރުވަމެވެ .
I hereby declare that the information given in this application are true and correct, and that the above-mentioned work site is
operated as perthe lawsand regulations of Maldives.
ނަން / Name
ދ.ރ.އ ކާޑު ނަންބަރު / ID Card No
ތައްގަނޑު / Stamp ސޮއި / Signature ތާރީޚް / Date
4. Registration byCivil Court/ Magistrate Courtor Notarization bya Public Notary/
ސިވިލް ކޯޓު ނުވަތަ މެޖިސްޓްރޭޓް ކޯޓުގެ ރަޖިސްޓަރީ ނުވަތަ ޕަބްލިކް ނޮޓަރީއެއްގެ ނޯޓަރައިޒޭޝަން
ފޯން: 1500 ހެންވޭރު ފެރީ ޓާމިނަލް، ގްރައުންޑް ފްލޯ، ބޮޑުތަކުރުފާނު މަގު އީ- މެއިލް: 1 xpat@1500help.mv