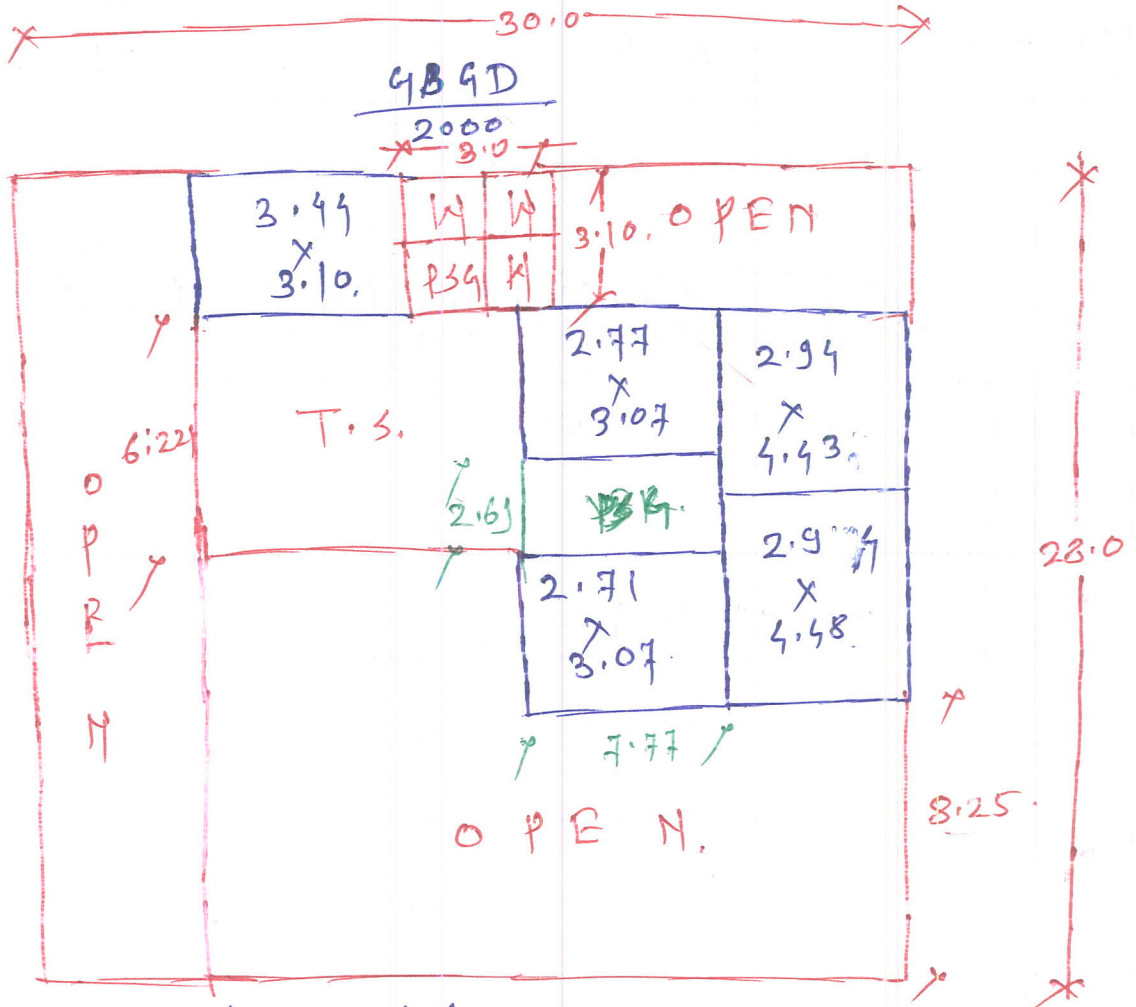


अकोला महानगरपालिका, अकोला

करमुल्यनिर्धारणाकरिता मालमत्ता सर्वेक्षणाचा मोजणी अहवाल



Government Hospital :-

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| 1) Hospital Type :- <u>General</u> | 9) OT :- No, |
| 2) Land Area :- <u>840</u> | 10) Doctors :- 01 |
| 3) Built up Area :- <u>83.86</u> | 11) Nurses :- 01 |
| 4) No. of Building :- <u>1</u> | 12) Lab :- No |
| 5) Floors :- Ground, | 13) Pharmacy :- No. |
| 6) Beds :- 00. | 14) Blood Bank :- No |
| 7) ICU :- No | 15) Ambulance :- No |
| 8) OPD :- yes | |

- 16) Lift :- No
- 17) Generator :- No
- 18) Transformer :- No
- 19) Solar :- No.
- 20) Fire NoC :- No.
- 21) Fire Fighting :- No.
- 22) Biomedical waste :- No.
- 23) Water storage :- Yes
- 24) Sewage :- No.
- 25) Structural Audit
Date :- 18/01/2021

मी दिलेल्या व घोषित केलेल्या माहितीप्रमाणे उपरोक्त मालमत्तेची सर्वेक्षणनिहाय घेण्यात आलेल्या नोंदी व स्थळ मांजणी माझ्या/माझ्या अभिकृता सह व सक्षम घेण्यात आली व माझ्या माहितीप्रमाणे मी घोषित केलेली माहिती व विवरण सत्य व अचूक आहे.

मालमत्ताधारक/अभिकर्ता नाव व सही

Condition - ^{base} Good

कार्यालयीन उपयोगाकरीता सर्वेक्षण संदर्भाकीत कामाकरीता कार्यरत कर्मचारी/अभिकर्ता यांचे मालमत्ता मोजणी संदर्भात दिनांक निहाय संक्षिप्त टिप्पणी

सदरहू मालमत्तेचे मालमत्ता सर्वेक्षण करून नियमानुसार कर मूल्यांनिर्नावाबाबत आवश्यक संपूर्ण माहिती व नकाशा, मालमत्तेचा वापर, बांधकामाचे वर्ष तथा बांधकामाचा प्रकार तसेच करपत्राचे क्षेत्रफळ व इतर सर्व तपशील, स्थळदर्शक नकाशा मोजणी करून आम्ही स्वतः तयार केलेला आहे व ही माहिती बरोबर आहे. उपरोक्त सर्वेक्षण कार्यात मी शासकीय कामावर कंपनी द्वारा नियुक्त असल्याचे मला कायदेशीर जाणीव असून संबंधित सर्व माहिती मी तपासली आहेत व कोणत्याही दबाव अथवा आसिपाखाली चुकीची नोंद देण्यात आलेली नाही, व या माहिती संदर्भात कोणतीही वैकायदेशीर अथवा हेतुपरस्पर चुकीची माहिती नोंदविण्यात आलेली आहे असे निदर्शनात आल्यास आम्ही व्यक्तिशः जबाबदार असू असे प्रमाणित करण्यात येते.

भेट क्रं.	दिनांक / वेळ	सर्व्हेक्षण करून मोजणी पूर्ण	मालमत्ता बंद होती.	मालमत्ता मोजु देण्यास नकार.	मालमत्ता सर्व्हेक्षण व मोजणी न होण्याचे इतर	सर्व्हेक्षकाचे नाव	सर्व्हेक्षकाची स्वाक्षरी	सहाय्यकाचे नाव	सहाय्यकाची स्वाक्षरी
1)	01/01/20	—				रोहित मेहरे		अभि मेहरे	