

চিটাগাং কাস্টমস্ ক্লিয়ারিং এন্ড ফরওয়ার্ডিং এজেন্টস্ এসোসিয়েশন
CHITTAGONG CUSTOMS CLEARING & FORWARDING AGENTS ASSOCIATION
সি এন্ড এফ টাওয়ার (১৪তম তলা), ১৭১২, শেখ মুজিব রোড, আগ্রাবাদ বা/এ, ডবলমুরিং, চট্টগ্রাম- ৪১০০।

প্রচার পত্র নং- ২৩/২০১২

সকল সম্মানিত সদস্য/সদস্যগণের প্রতি,

তারিখঃ ১২/০৪/২০১২খ্রিঃ

২৯ চৈত্র, ১৪১৮ বাংলা।

কাস্টম হাউসে প্রবেশের ক্ষেত্রে প্রক্সিমিটি আইডি কার্ড চালু করণ প্রসঙ্গে

এতদ্বারা সকল সম্মানিত সদস্য/সদস্যগণের দৃষ্টি আকর্ষণ পূর্বক জানানো যাচ্ছে, কাস্টম হাউস, চট্টগ্রাম এর সার্বিক নিরাপত্তা নিশ্চিত করার লক্ষ্যে কাস্টম হাউস, চট্টগ্রাম কর্তৃপক্ষ কাস্টম হাউসে প্রবেশের জন্য প্রক্সিমিটি আইডি ব্যবস্থা পুনঃপ্রবর্তন করার সিদ্ধান্ত গ্রহণ করেছে। এ বিষয়ে ১১/০৪/১২ইং এ লাইসেন্সিং কর্তৃপক্ষ, কাস্টম হাউস, চট্টগ্রাম ও অত্র এসোসিয়েশনের নির্বাহী পরিষদের সাথে আলোচনার প্রেক্ষিতে অবিলম্বে সংযুক্ত তথ্য ফরমসমূহ পূরণ করে লাইসেন্সিং শাখায় জমা প্রদান ও যথাসময়ে ছবি তুলে প্রক্সিমিটি আইডি কার্ড গ্রহণ করার জন্য অনুরোধ করা যাচ্ছে।

স্বাক্ষরিত/-

মোঃ আলতাফ হোসেন চৌধুরী (বাচ্চু)

সাধারণ সম্পাদক

চিটাগাং কাস্টমস্ ক্লিয়ারিং এন্ড

ফরওয়ার্ডিং এজেন্টস্ এসোসিয়েশন

Custom House, Chittagong
Proximity Card Information Form for Agents

(NB: This form is to be filled in and signed by the Owner/Managing Director only)

Organization Name:

AIN:

Organization Address:

License No:

Telephone:

Fax:

Agent Category:
(Tick any one)

(a) Clearing & Forwarding	(b) Shipping	(c) Freight Forwarding
(d) Others (specify)		

License Issue Date:

License Expiry date:

Business Type:
(Tick any one)

(a) Proprietorship	(b) Limited	(c) Partnership
(d) Others (specify)		

Name of Owners/Directors:

Name	National ID/Passport No.	Date of Birth	Nationality	Designation

(Attach separate sheet if necessary)

Name of Owners/Employees to receive Proximity Card (Max. 4):

(For Entitlement see Notice No. S-15-59/Misc./Lic/2007-1315-Cus, Date: 14-02-2012)

Name	National ID/Passport No	Sarkar License No.	Date of Birth	Designation

Declaration :

I hereby declare that all information provided above are accurate and true. I take full responsibility of any inaccurate and untrue data and I am also aware of that I shall be subject to punitive measures by Customs Authority for such misconduct.

Date:

 Signature of Owner/Managing Director:

Full Name :

Designation :

Individual Information Page For Proximity Card Recipient

(NB. To be filled in by Card Applicant and Attested by Owner)

(Use One sheet for each applicant of Proximity Card)

PLEASE FILL THIS FORM WITH CAPITAL LETTER

ID Category : C&F Agent, Shipping Agent, Freight Forwarding Agent,
 Shipping Representative, Customs Sarkar.

Name of Company :

Company AIN :

AIN Date of Expiry :

Name :

National ID/Passport No. :

Date of Birth :

Designation :

Sarkar License No. : (For Customs Sarkar only)

Blood group :

Sex : Male Female

(Tick any One)

Mobile Phone No. :

Permanent Address :

ID No :

(For office use only)

Applicant's Signature :

Add PP size Color
Picture.
Please use adhesive,
NO pin or stapler

Signature of Owner/Managing Director:

(Not required if applicant owner or MD)

Declaration:

I hereby declare that all information provided above is accurate and true. I take full responsibility of any inaccurate and untrue date and I am also aware of that I shall be subject to punitive measures by Customs Authority for such misconduct.