

हमीपत्र

मी.डॉ श्री/सौ :- _____ . वय _____ .

संस्थेचे नांव :- _____ .

पत्ता :- _____ .
_____ .

या व्दारे स्वखुशीने लिहून देतो की, माझे उपरोक्त नमूद पत्यावर -----
----- या नावाने मॅटर्निटी होम / नर्सिंग होम /
हॉस्पिटल असून सदर ठिकाणी एकुण ----- बेड आहेत.

महाराष्ट्र शासनाचे तसेच मा. आयुक्त, नाशिक यांचे कार्यालयीन पत्र क्रमांक जा.क्र./अशा/वशि/कक्ष-१/२२४/२०१३.दि.०१/०७/२०१३.यातील निर्देशानुसार सदर मॅटर्निटी होम / नर्सिंग होम / हॉस्पिटल मध्ये महाराष्ट्र आगप्रतिबंधक व जीवसंरक्षक उपाययोजना अधिनियम २००६ मधील अनुसुची - १ मध्ये नमूद आगप्रतिबंधक उपाययोजना बसविणे , ती सदैव वापरणे योग्य व सुस्थितीत ठेवणेची जबाबदारी वैयक्तिकरित्या माझी / माझ्या संस्थेची आहे याची मला जाणीव असुन त्यानुसार सदर उपाययोजना ४ महिने कालावधीमध्ये पूर्ण करणे माझेवर बंधनकारक आहे. व त्यानुसार मी कार्यवाही सुरु केलेली आहे.

या चार महिन्याच्या कालावधीमध्ये (दि. _____ पावेतो) माझे नर्सिंग होम / हॉस्पिटल / मॅटर्निटी होम मध्ये आग लागणार नाही या दृष्टिने मी पुर्ण काळजी घेणार असुन सदर कालावधीमध्ये सदर ठिकाणी आगीची दुर्घटना घडल्यास वा आगीमुळे जिवितहानी / वित्तहानी झाल्यास त्यास वैयक्तिकरित्या मी / माझे भागीदार / वा संस्था पुर्णपणे जबाबदार राहू. सदर दुर्घटनेस अग्निशामक दल वा नाशिक महानगरपालिका यांना कोणत्याही प्रकारे जबाबदार धरणेत येणार नाही.

सदर हमीपत्र मी राजीखुशीने व कोणत्याही दबावाखाली न येता लिहून देत आहे.