



GOVERNMENT OF ASSAM

E-mail: asamb.fertilizer@gmail.com; ceo.asamb@gmail.com

web: <http://asamb.assam.gov.in>

ASSAM STATE AGRICULTURAL MARKETING BOARD

RAMKRISHNA MISSION ROAD, ULUBARI, GUWAHATI – 781 007

অসম ৰাজ্যিক কৃষি-সামগ্ৰী বিপণন পৰিষদ

ৰাম কৃষ্ণ মিছন পথ, উলুবাৰী, গুৱাহাটী-৭৮১০০৭

ASAMB/FERT/RLU/2022

Form No.:

Application Form fee for general category Rs. 100.00

সাধাৰণ শ্ৰেণীৰ বাবে আবেদন প্র-পত্ৰৰ মাচুল ১০০.০০ টকা

Paid by DD No.:....., Date.:, Bank.:

মাচুল জমা কৰা ডি.ডি. নং

তাৰিখ

বেংক

Paid by Cash: M.R. No.:, Date.:

নগদ মাচুল জমা দিলে, ৰচিদ নং

তাৰিখ

Application-form Fee for Reserved category Nil

সংৰক্ষিত শ্ৰেণীৰ বাবে আবেদন প্র-পত্ৰৰ মাচুল

নালাগে

(Copy of Certificate to be enclosed)

(প্রমাণ পত্ৰ লগত গাঁঠি দিব লাগিব)

Signature of Issuing Officer (সংশ্লিষ্ট বিষয়াৰ চহী) :.....

Designation (পদবী) :.....

APPLICATION FOR DEALERSHIP

বিতৰকৰ বাবে আবেদন পত্ৰ

(OFFICE USE ONLY)

(কেৱল কাৰ্য্যালয়ৰ বাবে)

Name of the Applicant

(আবেদনকাৰীৰ নাম)

:

Category (শ্ৰেণী)

:

State (ৰাজ্য)

:

District (জিলা)

:

Development Block (উন্নয়ন খণ্ড)

:

Gaon Panchayat (গাওঁ পঞ্চায়ত)

:

Place of business (ব্যৱসায়ৰ স্থান)

:

Estimated Annual Offtake (MTs) আনুমানিক বাৰ্ষিক ব্যৱসায়ৰ পৰিমাণ (মেণ্টঃ):

(Please read carefully and fill up all the columns. Incomplete applications are liable to be rejected.)

(প্ৰ-পত্ৰ পূৰণ কৰাৰ সময়ত প্ৰতিটো দফা সম্পূৰ্ণ কৰিব। অসম্পূৰ্ণ প্ৰ-পত্ৰ গ্ৰহণযোগ্য নহয়।)

Name of the applicant:
আবেদনকাৰীৰ নাম

Name of the business entity: M/s
আবেদনকাৰী প্ৰতিষ্ঠানৰ নাম

Proprietor / MD / CEO of the business entity/applicant firm:
আবেদনকাৰী প্ৰতিষ্ঠানৰ স্বত্বাধিকাৰী / পৰিচালন সঞ্চালক / মুখ্য কাৰ্যবাহী বিষয়াৰ নাম

<p>Affix Passport size coloured photograph with name of the Proprietor / MD / CEO below (স্বত্বাধিকাৰী / পৰিচালন সঞ্চালক / মুখ্য কাৰ্যবাহী বিষয়াৰ পাৰপত্ৰ আকাৰৰ বঙীন ফটো সংলগ্ন কৰি তলত নাম উল্লেখ কৰক)</p>

Name and photographs of Directors/ Partners of the applicant firm

(আবেদনকাৰী প্ৰতিষ্ঠানৰ সঞ্চালক মণ্ডলী / অংশীদাৰৰ নাম আৰু ফটো):

Affix Passport size coloured photograph with name below (পাৰপত্ৰ আকাৰৰ বঙীন ফটো সংলগ্ন কৰি তলত নাম উল্লেখ কৰক)	Affix Passport size coloured photograph with name below (পাৰপত্ৰ আকাৰৰ বঙীন ফটো সংলগ্ন কৰি তলত নাম উল্লেখ কৰক)	Affix Passport size coloured photograph with name below (পাৰপত্ৰ আকাৰৰ বঙীন ফটো সংলগ্ন কৰি তলত নাম উল্লেখ কৰক)	Affix Passport size coloured photograph with name below (পাৰপত্ৰ আকাৰৰ বঙীন ফটো সংলগ্ন কৰি তলত নাম উল্লেখ কৰক)	Affix Passport size coloured photograph with name below (পাৰপত্ৰ আকাৰৰ বঙীন ফটো সংলগ্ন কৰি তলত নাম উল্লেখ কৰক)

1	Name of the business entity ব্যৱসায়িক প্ৰতিষ্ঠানৰ নাম	
2	Place of business applied for আবেদন কৰা ব্যৱসায়ৰ স্থান	
3	Post Office ডাক ঘৰ	
4	Gaon Panchayat গাঁও পঞ্চায়ত	
5	Block উন্নয়ন খণ্ড	
6	District জিলা	
7	State ৰাজ্য	
8	PIN code পিন কোড	
9	Mobile No. মোবাইল ফোন নং	
10	E-mail address ই-মেইল ঠিকনা	

11	Category শ্রেণী	General সাধাৰণ	Reserved সংৰক্ষিত	Special বিশেষ
	If, reserved, attach certificate যদি সংৰক্ষিত, প্রমাণপত্র গাঁঠি দিয়ক	Scheduled Caste অনুসূচিত জাতি	Scheduled Tribe অনুসূচিত জনজাতি	War Widow যুদ্ধ বিধবা
		Ex-serviceman প্রাক্তন সৈনিক	Dependent of defence personnel প্রতিরক্ষা বাহিনীর লোকৰ আশ্রিত	
	If special, attach certificate যদি বিশেষ শ্রেণীভুক্ত, প্রমাণপত্র সংলগ্ন কৰক	Backward পিছ পৰা	Freedom fighter মুক্তিযোদ্ধা	Differentially abled বিশেষভাবে সক্ষম
		Women entrepreneur মহিলা উদ্যমী	Educated unemployed শিক্ষিত নিবনুৱা	
12	Whether sole proprietor or partnership firm or body corporate or cooperative institution. একক মালিকানাধীন বা অংশীদারী প্রতিষ্ঠান বা আইনসৃষ্ট প্রতিষ্ঠান বা সমবায় প্রতিষ্ঠান নেকি ? (Attach copies of partnership deed / power of attorney) (অংশীদারিত্বৰ দলিল /মোক্তাবনামা সংলগ্ন কৰক)			
	If, proprietorship যদি মালিকানাধীন	Name নাম		
	Attach notarized affidavit যথার্থ বুলি প্রমাণিত শপতনামা সংলগ্ন কৰক			
	If partnership যদি অংশীদারী	Name নাম		
	Attach copies of partnership deed অংশীদারিত্বৰ দলিল সংলগ্ন কৰক			
	Power of attorney মোক্তাবনামা	Name নাম		
	If body corporate যদি আইনসৃষ্ট প্রতিষ্ঠান			
	Attach copy of Articles and Memorandum of Association অনুচ্ছেদ আৰু স্মাৰক পত্র সংলগ্ন কৰক			
	Name of directors সঞ্চালক মণ্ডলীৰ নাম		Share % অংশ	
	If cooperative institution, Registration No. যদি সমবায় প্রতিষ্ঠান, পঞ্জীয়ন নং			
	(Attach copy of the certificate of registration with bye laws) (উপবিধিৰে সৈতে পঞ্জীয়ন প্রমাণপত্র সংলগ্ন কৰক)			
13	If already a dealer, certificate of registration No. যদি এজন বিতৰক, পঞ্জীয়ন প্রমাণপত্রৰ নং			
14	Total investment (in ₹. ,000) মুঠ বিনিয়োগ (,০০০ টকাত)			

15	Shop floor area (Square Meter) দোকানৰ মজিয়াৰ কালি (বৰ্গ মিটাৰ)				
	Location স্থান		Prime মুখ্য	Business ব্যৱসায়িক	Other অন্য
	Godown area (Square Meter) গুদাম ঘৰৰ কালি (বৰ্গ মিটাৰ)		Owned নিজা	Hired ভাৰাৰ	Both দুয়োটা
	Staff কৰ্মচাৰী		No. of Salesman বিক্ৰীদাৰৰ সংখ্যা		
	Other অন্য		Numbers সংখ্যা		
16	Nearest railhead নিকটৱৰ্তী ৰেল-ষ্টেচন		Distance in KMs দূৰত্ব - কিঃমিঃ		
17	Nearest warehouse নিকটৱৰ্তী গুদামঘৰ		Distance দূৰত্ব		KMs কিঃমিঃ
	(Ascending order of distance দূৰত্ব হিচাপে উৰ্ধ্বক্ৰমত)		Distance দূৰত্ব		KMs কিঃমিঃ
			Distance দূৰত্ব		KMs কিঃমিঃ
18	No. of fertilizer dealers operating in this location and estimated total annual sale উক্ত অঞ্চলত কাম কৰি থকা সাৰ-বিতৰকৰ সংখ্যা আৰু আনুমানিক বাৰ্ষিক বিক্ৰীৰ পৰিমাণ		Numbers সংখ্যা		
			Urea ইউৰিয়া		MTs মে.ট.
			D.A.P. ডি.এ.পি.		MTs মে.ট.
			M.O.P. এম.ও.পি.		MTs মে.ট.
			Others অন্য		MTs মে.ট.
19	Details of business operations of the applicant firm. আবেদনকাৰী প্ৰতিষ্ঠানৰ ব্যৱসায়িক কাম-কাজৰ বিৱৰণ				
	Location স্থান	Year of establishment প্ৰতিষ্ঠাৰ বছৰ	Line of business ব্যৱসায়ৰ ধৰণ	Area covered সামৰি লোৱা অঞ্চল	No. of salesman বিক্ৰীদাৰৰ সংখ্যা

20	If in fertilizer business, specify companies and annual offtake from each company for last year যদি সাৰৰ ব্যৱসায়ৰ লগত জড়িত, কোম্পানীৰ নাম আৰু বিগত বছৰটোত প্ৰতিটো কোম্পানীৰ লগত কৰা ব্যৱসায়ৰ পৰিমাণ উল্লেখ কৰক						
	Name of Company প্ৰতিষ্ঠানৰ নাম	Effective from কাৰ্য্যকৰী হোৱা সময়	Product with Qty. উৎপাদন আৰু পৰিমাণ				Area covered সামৰি লোৱা অঞ্চল
			Urea ইউৰিয়া	D.A.P. ডি.এ.পি.	M.O.P. এম.ও.পি.	Others অন্য	

21	Name of sister concerns in fertilizer business (if any) with details of company(s) represented and annual offtake সাৰৰ ব্যৱসায়ৰ লগত জড়িত ভগ্নী প্ৰতিষ্ঠানৰ নাম (যদি আছে), প্ৰতিষ্ঠানৰ প্ৰতিনিধি আৰু বাৰ্ষিক ব্যৱসায়ৰ পৰিমাণৰে সৈতে						
	Names of sister concern ভগ্নী প্ৰতিষ্ঠানৰ নাম	Name of the company representative প্ৰতিষ্ঠানৰ প্ৰতিনিধিৰ নাম	Annual off take বাৰ্ষিক ব্যৱসায়ৰ পৰিমাণ				
			Urea ইউৰিয়া	D.A.P. ডি.এ.পি.	M.O.P. এম.ও.পি.	Others অন্য	

22	Annual sales turnover in fertilizers of the applicant firm for the last three years (Attach certified Balance Sheet / Sales Tax Return) আবেদনকাৰী প্ৰতিষ্ঠানৰ বিগত তিনি বছৰত সাৰৰ বাৰ্ষিক বিক্ৰীৰ পৰা হোৱা আয় (প্ৰামাণিকৃত আয়-ব্যয়ৰ হিচাব / আয়কৰ পৰিশোধৰ নথি)			
	Annual sales turn over বাৰ্ষিক বিক্ৰীৰ পৰিমাণ	Year-I বৰ্ষ-১	Year-II বৰ্ষ-২	Year-III বৰ্ষ-৩
	Qty. in MT পৰিমাণ (মেণ্টেণ্ট)			
	Value (in ₹. lakhs) মূল্য (লাখ টকাত)			

23	Name of the banker বিত্তীয় প্ৰতিষ্ঠানৰ নাম			
	Bank বেংক	Place স্থান	Branch শাখা	A/c. No. একাউন্ট নং

24	Financial arrangement availed for fertilizer business সাৰৰ ব্যৱসায়ৰ বাবে বিত্তীয় ব্যৱস্থাপনাৰ উৎস	
	Financial arrangement বিত্তীয় ব্যৱস্থাপনা	Amount (in ₹. ,000) পৰিমাণ (,০০০ টকাত)
	1. Pledge	
	2. Hypothecation	
	3. Clean Overdraft	
	4. Letter of Credit	
	5. Bank Guarantee	
	6. Any other	

25	Margin money and security given to the bank for availing credit limits				
	Financial arrangement বিত্তীয় ব্যৱস্থাপনা		Amount (in ₹. ,000) পৰিমাণ (,০০০ টকাত)		
	Margin money প্ৰান্তীয় পুঁজি				
	Security আমানত				
26	Whether the applicant is Income-Tax payee. If yes, আবেদনকাৰী আয়কৰ দাতা নেকি, যদি হয়				
	PAN No. (Attach copy)				
	Year up to, which assessed				
	Income Tax returns (Attach for last three years)				
27	Particulars of Sales Tax Registration. বিক্ৰী কৰ পঞ্জীয়নৰ বিৱৰণ				
	T I N No. (Attach copy)				
	G S T No. (Attach copy)				
28	Details of immovable property in the name of Proprietor / Partnership firm. স্বত্বাধিকাৰী / অংশীদাৰী প্ৰতিষ্ঠানৰ নামত থকা স্থাৱৰ সম্পত্তিৰ বিশদ বিৱৰণ (With documentary proof in the shape of Revenue Receipts, Municipal Tax Receipts, photocopy of Sale deed of properties etc.). (নথি গত প্ৰমাণ হিচাপে ৰাজহ-ৰচিদ, নগৰপালিকাৰ কৰ-ৰচিদ বা সম্পত্তি বিক্ৰীৰ দলিলৰ প্ৰতিলিপি)				
	Nomenclature নামকৰণ	Plot size ভূমি খণ্ডৰ আকাৰ	Address /Location survey No. or any other identification ঠিকনা /স্থানৰ জৰীপ নং বা অন্য চিনাক্তকৰণ	Whether hypothecated / pledged বন্ধকীত লোৱা নেকি	Estimated value (in ₹. ,000) give details অনুমেয় মূল্য (,০০০ টকাত) বিশদ তথ্য দাখিল কৰক
(a)	Shop / Office দোকান /কাৰ্য্যালয়				
(b)	Godown(s) গুদামঘৰ				
(c)	Commercial/Residential Plots ব্যৱসায়িক /আৱাসিক ভূমি				
(d)	Agri land (In acre) কৃষি ভূমি (একৰ)				
(e)	House(s) ঘৰ				
(f)	Flat(s) ফ্ল্যাট				
(g)	Others (Please specify) অন্য (অনুগ্ৰহ কৰি নিৰ্দিষ্ট কৰক)				
Attach valuation certificate from approved valuer অনুমোদিত মূল্য-নিৰ্দ্ধাৰকৰ মূল্যাংকন প্ৰমাণপত্ৰ সংলগ্ন কৰক					

29	Estimated annual offtake of fertilizers, Company-wise প্রতিটো কোম্পানীৰ লগত আনুমানিক বাৰ্ষিক ব্যৱসায়					
	Month মাহ	Quantity (in MTs) পৰিমাণ (মেণ্টঃত)				
	April এপ্ৰিল					
	May মে'					
	June জুন					
	July জুলাই					
	August আগষ্ট					
	September ছেপ্টেম্বৰ					
	October অক্টোবৰ					
	November নবেম্বৰ					
	December ডিচেম্বৰ					
	January জানুৱাৰী					
	February ফেব্ৰুৱাৰী					
	March মাৰ্চ					
	Grand Total সৰ্বমূঠ					
30	Will you be able to furnish BG/LC for supplies ?--- Yes / No আপুনি সাৰ যোগানৰ বাবে বিজি /এলচি দিবলৈ সমৰ্থৱান নে ? হয় /নহয় If yes, the extent of BG / LC that can be given for Rs. যদি হয়, দিব পৰা বিজি /এলচিৰ পৰিমাণ (Attach certificate from bank বেংকৰ প্ৰমাণপত্ৰ সংলগ্ন কৰক)					
31	Details of applicant's relations working in the organization কৰ্মৰত প্ৰতিষ্ঠানৰ লগত আবেদনকাৰীৰ সম্পৰ্ক <table border="1"> <tr> <td>Name নাম</td> <td>Designation পদবী</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Name নাম	Designation পদবী		
Name নাম	Designation পদবী					
32	Has the applicant suffered any penalty under the Essential Commodities Act and / or Fertilizer (Control) Order? Yes / No অত্যাৱশ্যকীয় সামগ্ৰী আইন আৰু /বা সাৰ (নিয়ন্ত্ৰণ) আদেশৰ অধীনত আবেদনকাৰীয়ে জৰিমনা ভৰিছে নেকি? হয় /নহয় If yes, give details যদি হয়, বিতং তথ্য দিব					

I / we confirm that the particulars as given above are true. In case any information is found incorrect even at subsequent stage, ASAMB management will have the sole discretion for termination of dealership forthwith. I / we also undertake to abide by the terms and conditions of appointment.

We hereby authorize Mr....., Managing partner to deal with you and bind ourselves individually and severally for any liability arising out this dealership.

Name & signature of partners:

1.
2.
3.
4.

Signature of the applicant:
 Managing partner:
 (Along with seal of the firm).
 Date:

Duly attested copies of the following documents are enclosed.		A.F. = Applied For N.A. = Not Applicable
S/N	Documents	Yes / No / A.F. / N.A.
1	Attested copy of State Sales Tax Registration Certificate (GSTIN No)	
2	Attested copy of Central Sales Tax Registration Certificate (CST No)	
3	Attested copy of Permanent Account No (PAN No.)	
4	Attested copy of Fertilizer Registration Certificate (retail sale)-FRC	
5	Original affidavit for declaring status of Proprietor/Partner/Managing Director/Managing Partner/Director from Judicial Magistrate/Oath Commissioner/Notary Public of the Area as per sample copy enclosed	
6	Attested copy of partnership deed	
7	Attested copy of Income Tax Returns along with audited annual accounts/statement of Profit & Loss A/c of immediate last three years	
8	Original bank reference certificate on bank's letter head with seal indicating applicant firm's CC A/c No. credit facility & financial soundness. CC limit if any availed by the party from bank	
9	Original recommendation letter from Director of Agriculture of the State, in case of NE State	
10	Attested copy of ST/SC caste certificate	
11	An attested passport size coloured photograph of applicant/ proprietor/all partners/Managing Director/Managing Partner/Director to be pasted at appropriate place in dealership application. One set of photographs extra to be pasted on Dealership Appointment Letter) Page No. 2.	
12	Identification & address proof, attested copy of applicant's passport/driving license/phone bill/electricity bill or any other proof indicating identification & address.	

Date:

Signature of the applicant with seal



I, Shri.....S/o, D/o Shri....., aged about.....years, (Hindu/Muslim/Christian/Buddh) by religion, by profession business, a resident of (Place) do hereby make oath and solemnly affirm as follows:

1. That I am a bonafide Citizen of India.
2. That I am having a permanent residence at.....
3. That, I am sole Proprietor/ Partner/Authorized signatory of the firm M/s (Along with complete postal address of firm).
4. That I shall abide by all the terms & conditions of ASAMB, abide instructions of authorities issued time to time.
5. That, I shall be responsible for all acts and omissions committed on behalf of me or my firm by my staff/representative authorized by me in business dealing with ASAMB and shall pay all the liabilities arising out of it.
6. This affidavit is made and sworn and will be treated as piece of documentary evidence to prove about my status as a sole proprietor/Partner/Authorized signatory of the firm M/s..... as stated above and shall be produced before the concerned authority.

Place:

Date:

Deponent

Declaration

I do hereby declare that above said contents of statement are all true to the best of my knowledge and belief and nothing has been concealed therein.

Identified by me

Signature of Deponent

Signature with Round Seal of Magistrate Oath Commissioner/Judicial Magistrate/Notary Public