

Borang Agro/003/2020

LEMBAGA PEMASARAN PERTANIAN PERSEKUTUAN

Lekatkan gambar disini

KEMENTERIAN PERTANIAN DAN INDUSTRI MAKANAN

BANGUNAN FAMA POINT, LOT 17304, JALAN PERSIARAN 1,

BANDAR BARU SELAYANG, 68100 BATU CAVES, SELANGOR.

NO TEL : 03-61262020 NO FAX : 03-61383650

**Borang Permohonan AgroBazaar**

**Syarat Untuk Menyertai AgroBazaar**

1. Pemohon mestilah terdiri daripada warganegara Malaysia.
2. Pemohon telah menjalankan perniagaan berasaskan produk-produk IAT, hasil pertanian segar, pengendalian makanan dan minuman, kraftangan serta lain-lain komoditi yang bersesuaian sekurang-kurangnya 1 tahun.
3. Memiliki modal yang mencukupi dan mempunyai rekod perniagaan yang baik.
4. Pemohon mestilah warganegara Malaysia berumur tidak kurang 20 tahun dan tidak melebihi 60 tahun semasa mengemukakan permohonan.
5. Mempunyai dokumen perniagaan yang sah disisi undang-undang iaitu :

5.1 Sijil Pendaftaran Syarikat (SSM)

5.2 Lesen Perniagaan (perniagaan sediada)

1. Pemohon **wajib** menyediakan Kertas Konsep Perniagaan yang hendak dijalankan di Agro Bazaar semasa mengemukakan permohonan bagi penilaian Panel Jawatankuasa Pemilihan.
2. Usahawan berjaya **tidak dibenarkan** menyewa, memajak atau apa-apa bentuk perpindahan premis/gerai/lot/’*push cart’* kepada pihak lain.
3. Usahawan berjaya **wajib** berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia(KKM) dan menjalani latihan pengendali makanan, pemeriksaan kesihatan serta suntikan Kesihatan (Ty2).
4. Usahawan berjaya **wajib** menandatangani perjanjian bayaran penyelenggaraan premis FAMA, perjanjian pinjaman peralatan dan Akujanji.
5. Usahawan hanya boleh menjual produk HALAL sahaja

**Peringatan Kepada Pemohon**

KEGUNAAN PEJABAT

Tarikh Permohonan Diterima :......................................

Dokumen :

Lengkap / Tidak Lengkap

1. Sertakan perkara-perkara berikut bersama borang permohonan :

Sila Tandakan (√) pada ruang yang disediakan

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Sekeping gambar berukuran passport |  |
| 1. Salinan kad pengenalan |  |
| 1. Salinan Sijil Pendaftaran Syarikat (SSM) |  |
| 1. Salinan Lesen Perniagaan Yang Belum Tamat Tempoh |  |
| 1. Salinan Sijil suntikan Kesihatan untuk pengendali Makanan |  |

1. Hanya mereka yang memenuhi syarat sahaja akan diterima

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Nama Pemohon   ( Seperti Dalam Kad Pengenalan) | |  | |
| 1. No. Kad Pengenalan | |  | |
| 1. Nama & Alamat Syarikat | |  | |
| 1. Alamat Surat Menyurat | |  | |
| 1. No Tel/Fax& email | |  | |
| 1. Kelulusan Akademik Tertinggi | |  | |
| 1. Jenis Perniagaan Dipohon | |  | |
| 1. Pengalaman Berniaga | |  | |
| 1. Tarikh Penubuhan Syarikat | |  | |
| 1. Tarikh Mula Beroperasi | |  | |
| 1. Nilai Jualan Bulanan | |  | |
| 1. Sumber Modal | Modal Sendiri |  | |
| Pinjaman |  | |
| 1. Aset Perniagaan | Saiz Bangunan | Bil./Jenis Kenderaan | Bil. Pekerja |
|  |  |  |

1. SUMBER BEKALAN ( PRODUK PERTANIAN / BARANGAN PROSES / LAIN-LAIN YANG BERKAITAN )

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BIL** | **BUTIRAN** | **KUANTITI ( MT)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Sila isikan maklumat mengikut jenis perniagaansemasa yang diusahakan

Maklumat Bagi Bulan \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tandakan √pada ruang yang berkaitan dengan perniagaan.  Produk Industri Asas Tani (IAT) Hasil Pertanian Hasil Proses Laut  Florikultur (Bunga-bungaan) Kraf Tangan Makanan Minuman Runcit. | | | |
| **Jenis** | **Kuantiti (Kg)** | **Nilai (RM)** | **Catatan** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **JUMLAH** |  |  |  |

Saya mengaku bahawa semua maklumat yang dinyatakan di atas adalah benar.

Tarikh: Tandatangan Pemohon:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Ulasan PFD /Pengurus Agro Bazaar (Berdasarkan penilaian ke atas premis pemohon. Pemohon yang tidak memenuhi syarat dan tidak melepasi penilaian di peringkat daerah tidak perlu di panjangkan ke peringkat FAMA Negeri)

|  |
| --- |
| Laporan tarikh siasatan pada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tarikh : Tandatangan & Cop : |

1. Kelulusan/Penolakan Pengerusi Jawatankuasa Temuduga FAMA Negeri

|  |
| --- |
| Tarikh : Tandatangan & Cop : |