

گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کا ٹرسٹ فنڈ دعوی فارم

یہ فارم استعمال کر کے 20,000\$ تک کا دعوی کریں۔ اگر آپ نے محکمہ برائے صارف اور کارکن کا تحفظ (Department of Consumer and Worker Protection, DCWP) کے پاس لائسنس یافتہ گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کے خلاف شکایت جمع کرائی اور DCWP کے ثالثی کے عمل میں پوری طرح شرکت کی لیکن کوئی تصفیہ نہیں ہو پایا تو آپ پیسہ واپس پانے کے ایک اہل ہیں۔

براہ کرم یہ فارم مکمل کریں جو نوٹری پبلک سے تصدیق شدہ ہونا ضروری ہے۔

مدعی کی معلومات

| درمیانی نام | | پېلا نام | / Ir | لاحقہ (Sr., Esq | آخری نام |
|--|----------------|-------------------|------------------|------------------------|--|
| (اختیاری) | | ئىد | (.01., | راختیاری) (اختیاری) | ، ــری ــم |
| (63.7) | | | | (03.) | |
| | | | | | |
| · | | | | | تاریخ پیدائش (دن - ماه - سال) |
| | | | | | |
| | | | | بگر) | گهر کا پتہ (عمارت نمبر، اسٹریٹ کا نام، اپارٹمنٹ/سوئٹ،/دیا |
| | | | | | |
| فہ (اگر امریکہ سے باہر ہوں) | ملک/علاق | | زپ کوڈ | رياست | شېر |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | فون 2 (متبادل) | | • | فون 1 (ابتدائی) |
| | | | | | |
| | | () | | | () |
| | | | l | | ای میل |
| ن کرتے <i>ا</i> کرتی ہیں کہ مندرج ای میل آپ | ، اور آپ اثبات | لور کرتے/کرتی ہیں | وصول کرنے کو منخ | یقے سے مواصلت م | (اپنا ای میل پتہ فر اہم کر کے، آپ DCWP سے الیکٹرانک طر سے مواصلت کرنے کے لیے مستند ہے۔) |
| | | | | | سے موافقت کرتے کے لیے مسلت ہے۔) |
| | | | | | |
| کیا آپ کا ڈاک کا پتہ وہی ہے جو آپ کا گھر کا پتہ ہے؟ 🏻 ہاں 🔃 نہیں | | | | | |
| ا گر نہیں تو، براہ کرم ذیل کا سیکشن مکمل کریں۔ | | | | | |
| ڈاک کا پتہ (عمارت نمبر، اسٹریٹ کا نام، اپارٹمنٹ/سوئٹ/دیگر) | | | | | |
| | | | | | |
| / | 5N-161 | | ÷ | . 1 . س | د |
| فہ (اگر امریکہ سے باہر ہوں) | منحرعدد | | زپ کوڈ | رياست | شہر |
| | | | | | |
| | | | | ſ | |



گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کی معلومات

| گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کا کاروباری | ی نام | | DCWP (سابق | DCA) كا لائسنس نمبر | |
|--|----------------|----------------------------|---------------|-------------------------------|------|
| کاروبار کا بتہ (عمارت نمبر، الشریث کا نام، الهار ثمنث/سوئٹ | ك/ديگر) | | | | |
| | | | | | |
| شېر | رياست | زپ کوڈ | | ملک/علاقہ (اگر امریکہ سے باہر | بوں) |
| | | | | | |
| فون (اختیاری) | | ای میل (اختیار: | ى) | | |
| () | | | | | |
| عوی کی مطومات | | | | | |
| ٹھیکہ کی تاریخ | | ٹھیکہ کی کل ق | ة د م د ش | | |
| تهید کی تاریخ | | تهینہ می دن <u>•</u> \$ | قيمت | | |
| ادا کرده رقم | | دعوی کی رقم | | | |
| \$ | | \$ | | | |
| 1. کیا آپ نے اس سے پہلے اس گھر میں بہت | تری کی اشیاء ک | ے ٹھیکیدار کے | بار ے میں CWP | D کے پاس دعوی جمع کرایا ہ | 'ے' |
| نہیں ہاں | | | | | |
| اگر ہاں تو، ذیل کا سیکشن مکمل کریں۔ | | | | | |
| DCWP کا شکایت نمبر | | شكايد | ت کی تاریخ | | |
| | | | | | |
| شکایت کا نتیجہ | | l . | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



| ĩ .2 |
|------------|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| 3 2 |
|] |
| 1 |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| <u> </u> |



| کیا آپ اپنے دعوی کے تعلق سے انتظامی سماعت کے فیصلے، تصفیہ کے معاہدے، منظوری آرڈر، فیصلہ، عدالتی آرڈر، یا ثالثی کی منظوری سے واقف ہیں؟ | .4 |
|--|-------|
| نہیں باں | |
| اگر باں تو ، براہ کرم وضاحت کریں۔ | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| |] |
| ستاویزی شهادت | |
| ِ فارم کے ساتھ ذیل میں مندرج دستاویز ات جمع کر انا ضروری ہے۔ کاپیاں ٹھیک ہیں۔ | |
| آپ اور گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کے بیچ ٹھیکہ | |
| | اور |
| گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کو ادا کردہ کسی رقم کی دستاویزی شہادت -یا- | |
| قرض دہندہ کی طرف سے گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کو ادا کردہ آپ کے نام سے لون کی کاروائیاں | |
| | اور |
| کسی مختلف گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار سے تخمینہ یا انوائس جو آپ کی شکایت سے متعلق کام کو ٹھیک یا مکمل کرنے کی لاگت دکھاتی ہو۔ ./ | |
| ے۔ آپ کی شکایت سے متعلق کام کو ٹھیک یا مکمل کرنے کے لیے کسی مختلف گھر میں بہتری کی اشیاء کے ٹھیکیدار کو ادا کردہ کسی رقم کی دستاویزی شہادت | |



| ے اپنی اصل شکایت اور ثالثی کے وقت ہی ہیں، اگر کوئی ہو تو، اور کون سی | ں کہ آپ کون سی دستاویزات اپنے | |
|---|-------------------------------|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



اثبات - براه کرم پڑھیں اور نیچے دستخط کریں۔

میں یہ دعوی فارم اور تمام منسلکات (ساتھ مل کر "دعوی") مکمل اور جمع کرانے کا مجاز ہوں۔ میں نے پورے دعوے کا جائزہ لیا ہے۔ میں اثبات کرتا/کرتی ہوں کہ اس دعوی کے مشمولات صحیح، درست، اور مکمل ہیں۔

اگر اس دعوی فارم میں درج کوئی بھی معلومات تبدیل ہوتی ہیں تو، میں محکمہ برائے صارف اور کارکن کا تحفظ کو ان تبدیلیوں سے مطلع کروں

میں سمجھتا ہوں کہ محکمہ برائے صارف اور کارکن کا تحفظ نے ابھی تک اس دعوی پر غور نہیں کیا ہے۔

ان اثارت کو سٹا اور اسٹانٹ آف نیمیرار کی میں تعمیل شدہ تمہیر کیا جائے گا اور اسٹانٹ آف نیمیرل کی کے قبان نیز ان میل کی کے قائمین کے

| کیا جائے کا اور اسٹیٹ اف نیو یارک کے قوانین (نیو یارک کے قانون کی پسند یا دہ کے قوانین کے ذریعے اس کا نظم کیا جائے گا اور اسی کے مطابق اس کا مطلب | ئے باوجود) اور ریاستہائے متح | قانون کے تناز عہ کے اصولوں کا اخذ کیا جائے گا۔ |
|--|-------------------------------|---|
| | بیانات صحیح اور درست ہیں۔ | میں اثبات کر تا/کر تی ہوں کہ یہ ب |
| | | |
| | | پورا نام جلی حروف میں لکھیں |
| | | |
| تاريخ | | مدعی کے دستخط |
| | | |
| | | |
| | (| رياست |
| | :.ss(| |
| | (| كاؤنتى |
| ، میرے سامنے، زیر دستخطی نوٹزی پبلک ذاتی طور پر ظاہر ہوا | بہ سال | آج بروز |
| پر میرے علم میں آیا یا اطمینان بخش شہادت کی بنیاد پر میرے سامنے اس فر د | ، ذاتى طور | |
| کرائب کیا ہوا ہے اور میرے سامنے تسلیم کیا کہ اس/انہوں نے اسی چیز کی تکمیل | کا نام انسٹرومنٹ کے اندر سبسہ | (افراد) کے بطور ثابت ہوا جس ا |
| ی رو سے، اس فرد (ان افراد)، یا اس فرد (ان افراد) کی جانب سے کام کرنے والے | کہ انسٹرومنٹ پر اپنے دستخط ک | اپنی لیاقت میں کی ہے، اور یہ ک |
| | . کی۔ | شخص نے انسٹرومنٹ کی تعمیل |
| | | |
| | | |
| نوٹری پیلک | | |