



LEMBAGA PELESENAN KENDERAAN PERDAGANGAN SARAWAK
COMMERCIAL VEHICLES LICENSING BOARD SARAWAK

Tingkat 12, Bangunan Sultan Iskandar
Jalan Simpang Tiga
93350 KUCHING, SARAWAK
MALAYSIA

Tel: 6082-412033/412303/412073/413303
Faks: 6082-256757
Laman Web: www.lpkpsarawak.gov.my

Ruj. Kami : LPKP/SK/PTD/124.05

Tarikh :

KEPADA SESIAPA YANG BERKENAAN

Tuan,

**PENGESAHAN PIHAK BERKUASA TEMPATAN (PBT) UNTUK TEMPAT LETAK
KENDERAAN PERDAGANGAN (DEPOH)**

Dengan hormatnya saya merujuk kepada perkara di atas.

2. Untuk makluman tuan, _____
memohon kelas lesen _____ untuk dibawa ke Mesyuarat Lembaga
bagi pertimbangan selanjutnya. Butir-butir kenderaan dimohon adalah seperti berikut:

BIL	JENIS KENDERAAN (BUKAN JENAMA KENDERAAN)	BILANGAN DIMOHON	BDM (KG)	JENIS BARANG DIBAWA

3. Sehubungan itu, kerjasama pihak tuan adalah dimohon untuk mengesahkan tempat
letak kenderaan seperti yang dinyatakan oleh pemohon di dalam borang yang disertakan.

Sekian, terima kasih.

“MALAYSIA MADANI”

“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”

Saya yang menjalankan amanah,

Setiausaha
Lembaga Pelesenan Kenderaan Perdagangan
SARAWAK



LEMBAGA PELESENAN KENDERAAN PERDAGANGAN SARAWAK
TINGKAT 12, BANGUNAN SULTAN ISKANDAR
JALAN SIMPANG TIGA
93300 KUCHING
SARAWAK

TEL : 082-412033 FAKS : 082 - 256757

ALAMAT TEMPAT LETAK KENDERAAN PERDAGANGAN (DEPOH)

JENIS PERMOHONAN : ☐ PERMOHONAN LESEN BAHARU
☐ PERMOHONAN PERTUKARAN DEPOH

1. NAMA SYARIKAT :
1.1. Nama wakil dan no. telefon yang boleh dihubungi :

2. ALAMAT URUSNIAGA :
.....
.....

3. ALAMAT TEMPAT LETAK KENDERAAN PERDAGANGAN (DEPOH)

3.1. Alamat :
.....
.....
.....

Poskod :

--	--	--	--	--	--	--	--

Bahagian :

Negeri :

3.2. Pemilikan Tanah

3.2.1. Kepunyaan Sendiri ☐ :
(sila nyatakan no. Geran tanah dan salinan geran)

3.2.2. Sewa ☐ :
(sila nyatakan surat kebenaran/ surat perjanjian sewaan)

3.2.3. Keluasan tanah :

3.2.4. Kategori Kegunaan Tanah :

3.2.5. Sila sertakan gambar lokasi tempat letak kenderaan/ gambarajah lokasi kenderaan : Ada ☐
Tiada ☐

4. JUMLAH KENDERAAN YANG DIMOHON PADA ALAMAT TEMPAT
LETAK KENDERAAN **

buah

Tandatangan Pemohon : Cop Syarikat :

Nama :

No. Kad Pengenalan :

No. Telefon :

Tarikh :

PENGESAHAN PIHAK BERKUASA TEMPATAN

☐	Sesuai
☐	Tidak sesuai
buah	Jumlah kenderaan yang diluluskan di alamat depoh (rujuk perkara 3.1) **
buah	Jumlah kenderaan yang pernah diluluskan pada alamat depoh yang sama (rujuk perkara 3.1) **

Ulasan Pihak Berkuasa Tempatan:

.....
.....
.....
.....

.....
(Tandatangan Pihak Berkuasa Tempatan)

Nama Pegawai :

Jawatan :

Tarikh :

Cop Jabatan :

NOTA : Sila isi maklumat dan tandakan ✓ pada kotak yang bertanda
**** wajib diisi**

☐