



নিউ ইয়র্ক স্টেটের পরিবেশ সংরক্ষণ বিভাগ
(New York State Department of Environmental Conservation)
ডিভিশন অফ মেটিরিয়ালস ম্যানেজমেন্ট

2022

আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগ অনুরোধ ফর্ম
সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম কন্টেনার এবং পলিস্টাইরিন লুজ ফিল প্যাকেজিং
নিষিদ্ধ

যোগ্য আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী এবং দোকানগুলির দ্বারা এই ফর্মটি ব্যবহার করা হবে এনভায়নমেন্টাল কনজারভেশন ল (Environmental Conservation Law, ECL) -এর ধারা 27-3003-এর উপডিপার্টমেন্ট 1-এর প্রয়োজনীয়তা থেকে দাবিত্যাগের জন্য আবেদন করতে বা আরও ডিসপোজেবল খাদ্য পরিষেবা কন্টেনারে বিক্রি, বিক্রয়ের জন্য প্রস্তুত, বা নিউ ইয়র্ক স্টেটে বিতরণ করা হয়।

এই সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম কন্টেনার কষ্ট দাবিত্যাগের অনুরোধ ফর্মটি পূরণ করার আগে, অনুগ্রহ করে প্রয়োজনীয়তা এবং যোগ্যতা সম্পর্কিত আইন পড়ে নিন। আইন, প্রবিধান, কষ্ট দাবিত্যাগ, এবং ছাড় সম্পর্কে আরও তথ্যের জন্য দেখুন <https://on.ny.gov/FoamFreeNY>।

প্রশ্ন আছে? ইমেল: foamban@dec.ny.gov

I. সাধারণ তথ্য

সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম কন্টেনার এবং পলিস্টাইরিন লুজ ফিল প্যাকেজিং নিষিদ্ধের অধীনে **1, লা জানুয়ারি, 2022 থেকে কার্যকর**, কোনও কভার করা খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকানকে নিউ ইয়র্ক স্টেটে ডিসপোজেবল খাদ্য পরিষেবার কন্টেনারে যাতে সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম (EPS) ফোম থাকে তা বিক্রি, বিক্রয়ের প্রস্তুত বা বিতরণ করার অনুমতি দেওয়া হবে না। তবে, যোগ্য আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী এবং দোকানগুলি নির্দিষ্ট প্রয়োজনীয়তা থেকে 12 মাসের জন্য আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগের জন্য আবেদন করতে পারে।

আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী এবং দোকানগুলি, যেগুলি খাওয়ার জন্য প্রস্তুত করা খাবার এবং পানীয় বিক্রি বা বিতরণ করে এবং যোগ্যতার মানদণ্ড পূরণ করে তারা এই ফর্মের মাধ্যমে একক-ব্যবহারের জন্য, ডিসপোজেবল ফোম খাদ্য পরিষেবা কন্টেনারের জন্য আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগের অনুরোধ করতে পারে। প্রদত্ত দাবিত্যাগ এক বছরের জন্য বৈধ হবে। এই দাবিত্যাগ করার অনুরোধ ফর্ম জমা দেওয়া হলেও, একটি দাবিত্যাগ অনুমোদনের গ্যারান্টি দেয় না।

II. যোগ্যতার মানদণ্ড

একটি আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীকে, প্রাপ্তনে বা প্রাপ্তনের বাইরে ব্যবহারের জন্য প্রস্তুত করা খাদ্য এবং পানীয় বিক্রি বা বিতরণের ব্যবসায় নিযুক্ত যে কোনও ব্যক্তি হিসাবে সংজ্ঞায়িত করা হয়।

আমি কি একজন আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী? দেখুন: <https://on.ny.gov/FoamFreeNY>

এই ফর্মটি ব্যবহার করার যোগ্য হওয়ার জন্য, একটি আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকানকে নিউ ইয়র্ক স্টেটের মধ্যে অবস্থিত বা পরিচালনা করতে হবে এবং অবশ্যই নিউ ইয়র্ক সিটির বাইরে অবস্থিত হতে হবে। নিউ ইয়র্ক সিটির ফোম নিষেধাজ্ঞা সংক্রান্ত তথ্য এবং দাবিত্যাগ আবেদনের জন্য এখানে যান: nyc.gov/foamban

উপরন্তু, একটি আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকানকে অবশ্যই কাউন্টিতে অবস্থিত হতে হবে, যেটি 1 লা জানুয়ারির 2022 এর পরে EPS ফোম কন্টেনার বা প্যাকেজিং বিক্রি বা বিতরণ নিষিদ্ধের উপর একটি স্থানীয় কাউন্টি আইন প্রয়োগ করছে না। আরও তথ্যের জন্য, আপনার কাউন্টির সাথে যোগাযোগ করুন।

ব্যক্তি, ব্যবসা, এবং সংস্থা যারা এই বিভাগে নির্দিষ্ট মানদণ্ড পূরণ করে না তারা আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগের জন্য আবেদন করার যোগ্য নয়।

1. যেসব দোকান খাদ্য নিরাপত্তাহীন ব্যক্তিদের খাদ্য সরবরাহ করে

যে কোনো দোকান, আয় নির্বিশেষে, একটি অলাভজনক কর্পোরেশন, ফেডারাল, স্টেট, বা স্থানীয় সরকারী সংস্থা দ্বারা পরিচালিত যা খাদ্য-নিরাপত্তাহীন ব্যক্তিদের খাদ্য/খাবার সরবরাহ করে, তারা নবায়নযোগ্য 12-মাসের আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগের জন্য আবেদন করতে পারে।

2. আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী যারা খাদ্য নিরাপত্তাহীন ব্যক্তিদের খাদ্য সরবরাহ করে না

আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীরা, যাদের বার্ষিক মোট আয় প্রতি শাখায় \$500,000 এর দোকান কম ও নিউ ইয়র্কে 10 টি বা তার বেশি অবস্থান পরিচালনা করে না এবং ফ্র্যাঞ্চাইজি নয়, তারা নবায়নযোগ্য 12-মাসের আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগের জন্য আবেদন করতে পারে।

III. নির্দেশিকা

সমস্ত যোগ্য আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী এবং দোকানগুলিকে অবশ্যই দাবিত্যাগের অনুরোধ ফর্মের অংশ A এবং অংশ C-তে সার্টিফিকেশন পূরণ করতে হবে। আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীরা যারা খাদ্য নিরাপত্তাহীন ব্যক্তিদের খাদ্য/খাবার সরবরাহ করে না কিন্তু অন্যান্য যোগ্যতার মানদণ্ড পূরণ করে, তাদের অবশ্যই এই ফর্মের অংশ B সম্পূর্ণ করতে হবে।

নিউ ইয়র্ক স্টেটের পরিবেশ সংরক্ষণ এনভায়নমেন্টাল ডিপার্টমেন্ট (ডিপার্টমেন্ট) -এ একটি নির্ধারণ করার জন্য আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী এবং দোকানগুলির প্রয়োজনীয় সমস্ত তথ্য এবং নথি অন্তর্ভুক্ত করতে হবে। ডিপার্টমেন্ট একটি নির্ধারণ করার জন্য সহায়ক নথির অনুরোধ করার অধিকার সংরক্ষণ করে। অনুগ্রহ করে অনুরোধ ফর্মের প্রতিটি প্রশ্নের উত্তর দিন। যদি একটি ব্যবসায়িক সত্ত্বা (যেমন একটি কর্পোরেশন, সীমিত অংশীদারিত্ব, সীমিত দায় কোম্পানি, সীমিত দায় অংশীদারিত্ব, সাধারণ অংশীদারিত্ব, বা একমাত্র সম্পূর্ণ মালিকানাধীন) দোকান বা আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীর মালিক হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে নিউ ইয়র্ক স্টেটের ডিপার্টমেন্ট অফ স্টেট এবং/অথবা সত্ত্বা ব্যবসা পরিচালনা বা লেনদেন করে এমন প্রতিটি কাউন্টির কাউন্টি ক্লার্কের কাছে দাখিল করা যেকোনো শংসাপত্রে নামটি যেভাবে দেখা যায়, ঠিক সেইভাবে নামটি লিখতে হবে।

আপনার অনুরোধের মূল্যায়ন যে বাকি আছে, তা দেখাতে অনুরোধ ফর্ম জমা দেওয়ার পরে আপনি যে নিশ্চিতকরণ ইমেলটি পেয়েছেন তার একটি অনুলিপি রাখুন। ডিপার্টমেন্ট, ফর্মের অংশ A-তে দেওয়া ইমেল ঠিকানায় একটি দাবিত্যাগের লিখিত অনুমোদন বা প্রত্যুত্তর জারি করবে।

দাবিত্যাগের অনুরোধের জন্য জমা দেওয়া তথ্য, তথ্য স্বাধীনতা আইন ডিপার্টমেন্ট (FOIL) অনুযায়ী সর্বজনীনভাবে ভাগ করতে পারে। তথ্য স্বাধীনতা আইন সম্পর্কে তথ্যের জন্য এখানে যান:

<https://www.dec.ny.gov/public/373.html>। ফর্মে জমা দেওয়া তথ্য যাচাই করার জন্য ডিপার্টমেন্টটি, নিউ ইয়র্ক স্টেটের ট্যাক্সেশন এবং ফাইন্যান্স ডিপার্টমেন্ট বা অন্যান্য প্রাসঙ্গিক সংস্থার সাথে দাবিত্যাগের অনুরোধের তথ্য ভাগ করতে পারে।

2022
আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগ অনুরোধ ফর্ম
সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম কন্টেনার এবং পলিস্টাইরিন লুজ ফিল প্যাকেজিং নিষিদ্ধ

অংশ A

সমস্ত যোগ্য আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী এবং দোকানগুলি দ্বারা সম্পূর্ণ করতে হবে।

I. দোকান বা আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীর তথ্য

1. সাধারণ তথ্য

মালিকের নাম (পুরো নাম, যদি একজন ব্যক্তি হন) _____

ব্যবসা বা প্রতিষ্ঠানের নাম: _____

প্রাথমিক ব্যবসায়িক যোগাযোগ এবং শিরোনাম: _____

ইমেল: _____ ফোন নম্বর: _____

ব্যবসা/প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা: _____

সিটি/নগর _____ স্টেট: _____ জিপ কোড: _____

কাউন্টি: _____

ব্যবসা/সংস্থা কি অন্য কোন নামে ব্যবসা করে? হ্যাঁ না

যদি হ্যাঁ হয়, অনুগ্রহ করে তালিকাভুক্ত করুন: _____

2. আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকানের ধরন

এই দাবিত্যাগের জন্য আবেদনকারী দোকান বা আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীর ধরন নির্বাচন করুন।

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> রেস্টুরেন্ট | <input type="checkbox"/> ডেলি | <input type="checkbox"/> কফি শপ |
| <input type="checkbox"/> মুদিখানা | <input type="checkbox"/> অন্যান্য ভ্রাম্যমান দোকান | |
| <input type="checkbox"/> ক্যাটারার | <input type="checkbox"/> প্রাপ্তবয়স্ক যত্ন সংস্থা | <input type="checkbox"/> নার্সিংহোম |
| <input type="checkbox"/> ফুড ট্রাক | <input type="checkbox"/> মাধ্যমিক বিদ্যালয় | <input type="checkbox"/> কলেজ বা বিশ্ববিদ্যালয় |
| <input type="checkbox"/> হসপিটাল | <input type="checkbox"/> ফুড প্যান্ড্রি | |
| <input type="checkbox"/> প্রাথমিক স্কুল | | |
| <input type="checkbox"/> কমিউনিটি খাবার প্রোগ্রাম | | |
| <input type="checkbox"/> অন্যান্য (অনুগ্রহ করে নিচে নির্দিষ্ট করে লিখুন): | | |

II. যোগ্যতা

1. অনুগ্রহ করে নির্দেশ করুন যে কোন যোগ্যতার মানদণ্ড অধীনে দোকান/আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী আবেদন করছে:

গ্রুপ 1: দোকান যা খাদ্য নিরাপত্তাহীন ব্যক্তিদের খাদ্য সরবরাহ করে

দোকানটি আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগের জন্য যোগ্য কারণ এটি নিম্নলিখিত প্রয়োজনীয়তাগুলি পূরণ করে (যা প্রযোজ্য সবগুলি পরীক্ষা করে দেখুন):

- এই দোকানটি কোন চার্জ ছাড়া বা নামমাত্র চার্জে খাদ্য নিরাপত্তাহীন ব্যক্তিদের খাবার সরবরাহ করে
- দোকানটি নিম্নলিখিতগুলির যে কোন একটি দ্বারা পরিচালিত হয়:
 - একটি ফেডারেল সরকারী সংস্থা
 - স্টেট সরকারী সংস্থা
 - স্থানীয় সরকারী সংস্থা
 - একটি অলাভজনক কর্পোরেশন নিউ ইয়র্ক স্টেটে কার্যক্রম পরিচালনা করার জন্য অনুমোদিত

গ্রুপ 2: আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী নন-ফ্র্যাঞ্চাইজি ছোট ব্যবসা

আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী একটি আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগের জন্য যোগ্য কারণ এটি নিম্নলিখিত সমস্ত মানদণ্ড পূরণ করে (যা প্রযোজ্য সব পরীক্ষা করে দেখুন):

- আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীর প্রতি অবস্থানে বাৎসরিক মোট আয় রয়েছে \$500,000-এর নীচে, যা সাম্প্রতিক কর বছরের জন্য আয়কর ফাইলে উল্লেখ করা হয়েছে।
- আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী নিউ ইয়র্ক স্টেটের মধ্যে 10 টি বা তার বেশি অবস্থানে কাজ করে না।
- আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী একটি ফ্র্যাঞ্চাইজি চুক্তি অনুযায়ী পরিচালিত হয় না।

2. আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকান কি নিউ ইয়র্ক স্টেটের মধ্যে অবস্থিত বা কাজ করছে?

হ্যাঁ না

3a. আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকান কি নিউ ইয়র্ক সিটির বাইরে অবস্থিত?

হ্যাঁ না

b. দি উপরোক্ত প্রশ্ন 3.a. এর উত্তর "হ্যাঁ" হয়, তাহলে অনুগ্রহ করে আপনার কাউন্টির সাথে কথা বলে নিন যে, যে তারা একটি স্থানীয় আইন লাগু করছে কিনা, যা 1 লা জানুয়ারি, 2022 এর পরে EPS ফোম কন্টেনার বিক্রি বা বিতরণ নিষিদ্ধ করে। যদি আপনার কাউন্টি এই তারিখের পরে একটি স্থানীয় আইন লাগু করে, আপনি এই দাবিত্যাগের জন্য আবেদন নাও করতে পারেন এবং আপনার স্থানীয় আইন সম্পর্কে কাউন্টির সাথে পরামর্শ করা উচিত।

III. ডিসপোজেবল EPS ফোম খাদ্য পরিষেবা কন্টেনার যার জন্য একটি দাবিত্যাগের অনুরোধ করা হয়েছে

1. অনুগ্রহ করে সমস্ত ডিসপোজেবল খাদ্য পরিষেবার কন্টেনারগুলির, যাতে EPS ফোম থাকে যা দোকান বা আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী নিউ ইয়র্ক স্টেটে বিতরণ চালিয়ে যেতে চায়, যার মধ্যে কন্টেনারের ধরন, আকার, ইউনিট প্রতি খরচ এবং প্রতি ক্যালেন্ডার বছরে কেনা পরিমাণের তথ্য সহ একটি তালিকা এবং বিবরণ প্রদান করুন। আপনার যে সমস্ত কন্টেনারগুলির জন্য একটি দাবিত্যাগের প্রয়োজন, তা তালিকাভুক্ত করার জন্য যদি আপনার অতিরিক্ত স্থানের প্রয়োজন হয়, অনুগ্রহ করে অতিরিক্ত পৃষ্ঠাগুলি জমা দিন। অনুগ্রহ করে নিচে দেওয়া উদাহরণ অনুসরণ করুন।

আপনি অতিরিক্ত, সমর্থনকারী নথি জমা দিচ্ছেন কিনা তা এখানে টিক চিহ্ন দিয়ে নির্দেশ করুন (ঐচ্ছিক)
*ইলেক্ট্রনিকভাবে জমা দেওয়ার সময় এই অ্যাপ্লিকেশনটির সাথে সমর্থনকারী নথি সংযুক্ত করুন

কন্টেনারের ধরন ¹	কন্টেনারের আকার	খরচ/ইউনিট ²	প্রতি ক্যালেন্ডার বছরে ক্রয় করার পরিমাণ (ইউনিট)	প্রতি ক্যালেন্ডার বছরে খরচ
যেমন ফোম কাপ	8oz.	\$0.04/ ইউনিট	50,000	\$2,000.00
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

1. কন্টেনার ধরনের উদাহরণ: কাপ, প্লেট, ট্রে, বাটি, ইত্যাদি

2. একটি ইউনিট একটি একক আইটেমের সমান। আপনি যদি মূল্য/কেস তালিকাভুক্ত করতে চান, অতিরিক্ত নোট বাস্কে কেসের মূল্য দেখান এবং টেবিলে প্রতি ইউনিটের মূল্য গণনা করুন।

অতিরিক্ত নোট:

2. a. আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকান কি নতুন, বিকল্প কন্টেনার কেনার পরিবর্তে তাদের বর্তমান সরবরাহকৃত EPS ফোম কন্টেনারগুলি ব্যবহার করার জন্য শুধুমাত্র একটি দাবিত্যাগ চাইছে?

হ্যাঁ না

b. দি হ্যাঁ হয়, আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী বা দোকানটি তাদের বর্তমান সরবরাহ ব্যবহার করার প্রত্যাশা করে:

(তারিখ) _____

IV. বিকল্প পণ্য বিশ্লেষণ

1. অনুগ্রহ করে প্রতি কন্টেনারের ধরন, উপাদান, আকার, ইউনিট প্রতি খরচ, পরিমাণ এবং বিকল্প কন্টেনার কেনার জন্য বার্ষিক খরচ সম্পর্কিত তথ্য সহ প্রতিটি কন্টেনারের জন্য তুলনামূলক বিকল্প পণ্য তালিকা করুন। যদি প্রয়োজন হয় তবে অতিরিক্ত পৃষ্ঠা যুক্ত করুন। নীচের উদাহরণ অনুসরণ করুন।

আপনি অতিরিক্ত, সমর্থনকারী নথি জমা দিচ্ছেন কিনা তা টিক চিহ্ন দিয়ে নির্দেশ করুন। (ঐচ্ছিক)
*ইলেক্ট্রনিকভাবে জমা দেওয়ার সময় এই অ্যাপ্লিকেশনটির সাথে সমর্থনকারী নথি সংযুক্ত করুন

কন্টেনারের ধরন ¹	উপাদানের ধরন ²	কন্টেনারের আকার	খরচ/ইউনিট ³	প্রতি ক্যালেন্ডার বছরে ক্রয় করার পরিমাণ (ইউনিট)	প্রতি ক্যালেন্ডার বছরে খরচ
যেমন উত্তপ্ত গরম কাপ	কাগজ/PLA	8oz	\$0.12/ ইউনিট	50,000	\$6,000
1.					
2.					
3.					
4.					

1. কন্টেনার ধরনের উদাহরণ: কাপ, প্লেট, টে, বাটি, ইত্যাদি

2. উপাদানের ধরনের উদাহরণ#: 1 PETপরিষ্কার প্লাস্টিক, পেপারবোর্ড, মোন্ডেড ফাইবার, অ্যালুমিনিয়াম ইত্যাদি।

3. একটি ইউনিট একটি একক আইটেমের সমান। আপনি যদি মূল্য/কেস তালিকাভুক্ত করতে চান, অতিরিক্ত নোট বাস্বৈর কেসের মূল্য দেখান এবং টেবিলে প্রতি ইউনিটের মূল্য গণনা করুন।

অতিরিক্ত নোট:

2. আপনি লভ্য সর্বনিম্ন খরচ বিকল্প খুঁজে পেতে সব প্রচেষ্টা করেছেন কিনা এখানে চেক করুন।

3. অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন যে, কীভাবে বিকল্প পণ্য যা EPS ফোম দ্বারা গঠিত নয় তা ক্রয় বা ব্যবহার করে, দোকান বা আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীর জন্য একটি অযাচিত আর্থিক অসুবিধা তৈরি করবে। অতিরিক্ত পৃষ্ঠা যুক্ত করুন, যদি প্রয়োজন হয়।

আপনি অতিরিক্ত, সমর্থনকারী নথি জমা দিচ্ছেন কিনা তা টিক চিহ্ন দিয়ে নির্দেশ করুন। (ঐচ্ছিক)
*ইলেক্ট্রনিকভাবে জমা দেওয়ার সময় এই অ্যাপ্লিকেশনটির সাথে সমর্থনকারী নথি সংযুক্ত করুন

2022

আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগ অনুবোধ ফর্ম
সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম কন্টেইনার এবং পলিস্টাইরিন লুজ ফিল প্যাকেজিং নিষিদ্ধ

অংশ B

যদি আপনি অংশ A-এর যোগ্যতা বিভাগে "গ্রুপ - 2 আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীর নন-ফ্র্যাঞ্চাইজি ছোট ব্যবসা"তে **টিক দিলেই শুধুমাত্র অংশ B সম্পূর্ণ করতে পারবেন।**

I. বিকল্প কন্টেইনারের তুলনামূলক খরচ

অংশ A-এর প্রয়োজনীয়তাগুলি ছাড়াও, একটি আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী" গ্রুপ 2 এর অধীনে একটি দাবিত্যাগ চাইছে: *আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী নন-ফ্র্যাঞ্চাইজি ছোট ব্যবসা*" কে অবশ্যই দেখাতে হবে যে **তুলনামূলক খরচের কোনো পণ্য নেই** যা EPS ফোম দিয়ে গঠিত নয়।

তুলনামূলক খরচ মানে নিম্নলিখিত যেকোনও একটি:

- বিকল্পের ক্রয় খরচ একটি তুলনামূলক পণ্যের ক্রয় খরচের সমান যাতে সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম রয়েছে।
 - বিকল্পের ক্রয় খরচ একটি তুলনামূলক পণ্যের ক্রয় খরচের চেয়ে কম যাতে প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম রয়েছে।
 - বিকল্পের ক্রয় খরচ একটি তুলনামূলক পণ্যের ক্রয় খরচের 10% এর বেশি নয় যাতে প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম রয়েছে।
1. অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন এবং, প্রয়োজন হলে, নথি অন্তর্ভুক্ত করুন, যাতে দেখানো হয়েছে যে, তুলনামূলক খরচের বিকল্প কোনো পণ্য নেই যা EPS ফোম দ্বারা গঠিত নয়, এবং একটি বিকল্পের ক্রয় মূল্য একটি তুলনামূলক ফোম পণ্যের ক্রয় মূল্যের 10% এর বেশি।

আপনি অতিরিক্ত, সমর্থনকারী নথি জমা দিচ্ছেন কিনা তা এখানে দেখুন। *(ঐচ্ছিক)*

**ইলেক্ট্রনিকভাবে জমা দেওয়ার সময় এই অ্যাপ্লিকেশনটির সাথে সমর্থনকারী নথি সংযুক্ত করুন*

II. অযথা আর্থিক কষ্ট

অংশ A-এর প্রয়োজনীয়তাগুলি ছাড়াও, একটি আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী "গ্রুপ 2 এর অধীনে একটি দাবিত্যাগ চাইছে : আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী নন-ফ্রাঞ্চাইজি ছোট ব্যবসা"-কে অবশ্যই আরও নির্দিষ্টভাবে দেখাতে হবে যে, কীভাবে একটি বিকল্প পণ্য ক্রয়, বিতরণ বা ব্যবহার করে একটি অযাচিত আর্থিক অদোকান তৈরি করবে।

1. একটি অযথা আর্থিক কষ্ট নিম্নলিখিত **এক বা একাধিক** দেখিয়ে প্রদর্শিত হতে পারে।

কোন বিকল্প প্রযোজ্য তা অনুগ্রহ করে নির্দেশ করুন।

a. বর্ধিত খরচের ফলে ,ব্যবসা পরিচালনার খরচ কমপক্ষে পাঁচ শতাংশ (5%) বৃদ্ধি পাবে বলে আশা করা হচ্ছে

- সূত্র: (একটি বিকল্প ব্যবহার করে খরচ - ফোম ব্যবহার করে খরচ) ÷ ফোম ব্যবহার করে খরচ x 100 = শতাংশ পরিবর্তন
বিকল্প কন্টেনার ব্যবহার করে ,আপনার ব্যবসার অপারেটিং খরচ থেকে ফোম কন্টেনার ব্যবহার করে আপনার ব্যবসার অপারেটিং খরচ কী হবে তা বিয়োগ করুন; ফোম কন্টেনার ব্যবহার করে আপনার ব্যবসা পরিচালনার খরচ দ্বারা সেই পরিমাণকে ভাগ করুন ;এবং তারপর সেই সংখ্যাটিকে 100 দ্বারা গুণ করুন।
- যদি সংখ্যাটি 5 এর সমান বা তার বেশি হয়, তাহলে আপনার ব্যবসা, ব্যবসা পরিচালনার খরচের 5% বা তার বেশি বৃদ্ধি দেখাতে পারে।

b. বর্ধিত খরচের ফলে অপারেটিং মুনাফায় কমপক্ষে পাঁচ শতাংশ (5%) কমে যাওয়ার আশা করা হচ্ছে

- সূত্র: (বিকল্প ব্যবহার করে লাভ - ফোম ব্যবহার করে লাভ) ÷ ফোম ব্যবহার করে লাভ x 100 = শতাংশ পরিবর্তন
বিকল্প কন্টেনার ব্যবহার করে আপনার ব্যবসার অপারেটিং মুনাফা থেকে ফোম কন্টেনার ব্যবহার করে আপনার অপারেটিং মুনাফা কী হবে তা বিয়োগ করুন ;ফোম কন্টেনার ব্যবহার করে আপনার ব্যবসা পরিচালনার খরচ দ্বারা সেই পরিমাণকে ভাগ করুন; এবং তারপর সেই সংখ্যাটিকে 100 দ্বারা গুণ করুন
- যদি সংখ্যাটি 5 বা তার বেশি হয় ,তাহলে আপনার ব্যবসা অপারেটিং মুনাফায় 5% বা তার বেশি কমে যাওয়া দেখাতে পারে

c. আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী অনন্য পরিস্থিতি প্রদর্শন করতে পারে যা একটি অযাচিত আর্থিক অদোকান সৃষ্টি করে

2. অনুগ্রহ করে উপরে আপনার পছন্দ(গুলি)এর ভিত্তির একটি ব্যাখ্যা প্রদান করুন, যে কোনো গণনা সহ।

আপনি অতিরিক্ত ,সমর্থনকারী নথি জমা দিচ্ছেন কিনা তা এখানে দেখুন। (প্রীক্ষিক)

*ইলেক্ট্রনিকভাবে জমা দেওয়ার সময় এই অ্যানালিকেশনটির সাথে সমর্থনকারী নথি সংযুক্ত করুন

2022

আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগ অনুরোধ ফর্ম
সম্প্রসারিত পলিস্টাইরিন ফোম কন্টেনার এবং পলিস্টাইরিন লুজ ফিল প্যাকেজিং নিষিদ্ধ

অংশ C: সার্টিফিকেশন

***সমস্ত যোগ্য আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী এবং দোকানর দ্বারা সম্পন্ন করা আবশ্যিক**

দাবিত্যাগের জন্য সম্পূর্ণ এবং পূরণ করা অনুরোধে, একজন দায়িত্বশীল কর্মকর্তার স্বাক্ষরিত একটি সার্টিফিকেশন ফর্ম অন্তর্ভুক্ত করতে হবে। একজন দায়িত্বশীল কর্মকর্তা হলেন একজন সভাপতি, ভাইস প্রেসিডেন্ট, সেক্রেটারি, কোষাধ্যক্ষ, সাধারণ অংশীদার, স্বত্বাধিকারী, চিফ এক্সিকিউটিভ অফিসার, বা অন্য যেকোন ব্যক্তি, যিনি নীতি বা সিদ্ধান্ত গ্রহণের কার্য সম্পাদন করেন এবং সেই দোকান বা আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারীকে আইনিভাবে আবদ্ধ করার জন্য অনুমোদিত, যা একটি আর্থিক কষ্ট দাবিত্যাগ অনুরোধ করে। এই সার্টিফিকেশন সম্পূর্ণ না হলে একটি দাবিত্যাগের অনুরোধ প্রত্যাখ্যান করা হবে। একটি দাবিত্যাগের অনুরোধ প্রত্যাখ্যান বা প্রত্যাহার করা হবে যদি দোকান বা আচ্ছাদিত খাদ্য পরিষেবা প্রদানকারী ফর্ম বা সহায়ক কাগজপত্রে বস্তুগতভাবে মিথ্যা, বিভ্রান্তিকর, বা ভুল বিবৃতি প্রদান করে।

সার্টিফিকেশন

আমি আইনের শাস্তির অধীনে প্রত্যয়ন করছি যে, এই ফর্মটিতে দেওয়া তথ্য এবং সমস্ত সংযুক্তি আমার দ্বারা বা আমার নির্দেশে বা তত্ত্বাবধানে প্রস্তুত করা হয়েছিল এবং আমার জ্ঞান এবং বিশ্বাস অনুসারে সত্য, নির্ভুল এবং সম্পূর্ণ। আমি বুঝতে পারি যে এই ফর্ম বা সংযুক্তিতে থাকা বস্তুগতভাবে মিথ্যা, বিভ্রান্তিকর বা ভুল তথ্য এই দাবিত্যাগের অনুরোধ অস্বীকার বা দাবিত্যাগের প্রত্যাহারের কারণ হবে। আমি সচেতন যে মিথ্যা তথ্য জমা দেওয়ার জন্য উল্লেখযোগ্য শাস্তি রয়েছে, যার মধ্যে আইনলঙ্ঘন করার জন্য জরিমানা এবং কারাদণ্ডের সম্ভাবনা রয়েছে, এবং এখানে প্রদত্ত যেকোন মিথ্যা বিবৃতি শাস্তিযোগ্য আইনের ধারা 210.45 অনুযায়ী A শ্রেণীর অপকর্ম হিসেবে শাস্তিযোগ্য।

স্বাক্ষর: _____

নাম (মুদ্রণ) : _____

শিরোনাম : _____

তারিখ : _____

অনুগ্রহ করে নিশ্চিত করুন যে, আপনার দাবিত্যাগের অনুরোধ সম্পূর্ণ হয়েছে এবং এই অনুরোধ ফর্ম এবং যেকোনো সহায়ক উপকরণ foamban@dec.ny.gov-এ জমা দিন।