

## ফরম-২

## [প্রবিধান ৩ (১) এবং ৩ (৩) দ্রষ্টব্য]

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার  
বাংলাদেশ প্রতিযোগিতা কমিশন  
ঢাকা।

[www.ccb.gov.bd](http://www.ccb.gov.bd)

প্রতিষ্ঠান কর্তৃক লিখিত অভিযোগ দায়ের

অফিস কর্তৃক পূরণীয়

অভিযোগ নম্বর :

অভিযোগ প্রাপ্তির তারিখ :

তারিখ:.....

বরাবর

চেয়ারপার্সন,

বাংলাদেশ প্রতিযোগিতা কমিশন,

....., ঢাকা।

বিষয়: অভিযোগ দায়ের।

১। অভিযোগকারী প্রতিষ্ঠানের নাম:

২। প্রতিষ্ঠানের পক্ষে অভিযোগকারীর নাম ও পদবি:

৩। প্রতিষ্ঠানের ঠিকানা:

৪। যোগাযোগের ঠিকানা:

৫। ট্রেড লাইসেন্স নম্বর:

৬। টি আই এন/ই-টি আই এন নম্বর:

৭। টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে):

৮। মোবাইল নম্বর:

৯। ই-মেইল (যদি থাকে):

১০। প্রতিপক্ষ ব্যক্তি/প্রতিষ্ঠানের নাম:

(ক) যোগাযোগের ঠিকানা:

(খ) টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে):

(গ) মোবাইল নম্বর:

(ঘ) ই-মেইল (যদি থাকে):

(ঙ) পেশা (যদি থাকে):

১১। প্রতিযোগিতা বিরোধী কর্মকাণ্ডের বর্ণনা (আইনের যে ধারা লঙ্ঘন করা হইয়াছে তাহা প্রয়োজনে উল্লেখ করিতে পারিবে)

১২। প্রার্থীত প্রতিকার (প্রত্যাশিত/কাজ্জিকত)

প্রতিষ্ঠানের পক্ষে স্বাক্ষর ও  
তারিখ

নাম ও পদবিসহ,  
সিল (যদি থাকে)

মোবাইল:

ই-মেইল:

সত্যপাঠ

আমি/আমরা এই মর্মে হলফপূর্বক ঘোষণা করিতেছি যে, এই আবেদনে বর্ণিত তথ্যসমূহ আমার/  
আমাদের জ্ঞান ও বিশ্বাসমতে সত্য।

সত্যপাঠকারীর স্বাক্ষর

বিঃ দ্রঃ

(১) অতিরিক্ত পৃষ্ঠা ব্যবহার করা যাইবে।

(২) অভিযোগের স্বপক্ষে যথোপযুক্ত প্রমাণ সংযুক্ত করিতে হইবে।