

**SENARAI KEKOSONGAN PASAR MALAM BULAN MEI 2024**

<b>BIL.</b>	<b>SENARAI LOKASI PASAR MALAM</b>	<b>HARI BEROPERASI</b>	<b>KEKOSONGAN BULAN MEI 2024</b>
1	SRI MANJA	SELASA	Ditangguhkan sehingga diberitahu
2	SUNWAY MENTARI PJS 8	RABU	-
3	KG LINDUNGAN	ISNIN	56
4	TAMAN MEDAN PJS 2D (RABU)	RABU	201
5	TAMAN MEDAN JALAN 9 (KHAMIS)	KHAMIS	267
6	TAMAN MEDAN PJS 2D (SABTU)	SABTU	182
7	TAMAN MEDAN PJS 2D (AHAD)	AHAD	159
8	PJS 10/32 FARLIM	AHAD	79
9	SEKSYEN 17/1A	SELASA	74
10	SEKSYEN 51A, KG BAIDURI	JUMAAT	63
11	SEKSYEN 20/16	AHAD	168
12	SS 3/29, SS 3/64	SELASA	165
13	SS 2/6, SS 2/10 CHOW YANG	KHAMIS	28
14	JALAN SS 2/60, SS 2/61 & SS 2/63	ISNIN	46
15	SG WAY SS 3/39 (HARI ISNIN)	ISNIN	60
16	SG WAY SS 3/39 (HARI JUMAAT)	ISNIN	148
17	JALAN SSS 4C, KELANA JAYA	RABU	63
18	SS 5A FAM	SABTU	90
19	JALAN SS 24/8, TAMAN MEGAH	AHAD	-
20	LORONG MASJID 1 KAYU ARA (ISNIN)	ISNIN	Ditangguhkan sehingga diberitahu
21	LORONG MASJID 1 KAYU ARA (KHAMIS)	KHAMIS	Ditangguhkan sehingga diberitahu
22	PRIMA DAMANSARA	SELASA	80
23	DAMANSARA DAMAI	JUMAAT	-
24	JALAN TSB 9	SELASA	180
25	LEMBAH SUBANG	SELASA	34
26	KG CEMPAKA	RABU	13
27	SEKSYEN 3, KOTA DAMANSARA	JUMAAT	36
28	SEKSYEN 8 KOTA DAMANSARA	SABTU	15
29	SEKSYEN 8 PETALING JAYA	SABTU	12

## CARA – CARA MEMOHON:

- Pemohon boleh memohon secara atas talian (Online) melalui pautan lamansesawang <https://elesen.mbj.gov.my>.

Nombor Telefon: 03-79604667, 03-79609026, 03-79566922, 03-79563231

- Dokumen yang diperlukan semasa membuat permohonan secara atas talian(online):
  1. Gambar berukuran passport **(2 keping)**
  2. Salinan Kad Pengenalan pemohon **(2 keping)**
  3. Salinan Kad Pengenalan Suami / Isteri **( 2 keping) – Jika ada**
  4. Salinan bil utiliti terkini **(Bil elektrik, bil air atau bil telefon**
  5. Salinan sijil nikah **(Sekiranya sudah berkahwin)**
  6. Salinan surat cerai **(Sekiranya sudah bercerai)**
  7. Salinan surat kematian suami / isteri **(Sekiranya ada)**
  8. Surat Doktor **(Sekiranya mengalami masalah kesihatan)**
  9. Salinan nombor akaun bank **(akaun bank yang aktif sahaja)**
  10. Salinan kompaun daripada Jabatan Perkhidmatan Kesihatan atau JabatanPenguatkuasaan **(Sekiranya ada)**

***Nota: Pemohon akan dipanggil untuk sesi temuduga bagi petak yang mempunyai kekosongan.***