KTN/SAM/FORM/ 10

සමෘද්ධි සමාජ ආරක්ෂණ අරමුදල

සමෘද්ධි සමාජ ආරක්ෂණ ක්‍රමය යටතේ හිමිකම් ඉල්ලීමේ අයදුම්පත

(කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා) ගෙවීම් අංකය

01. ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේ නම:.....

02. ග්‍රාම සේවා කොට්ඨාසයේ නම:.....

03. ප්‍රතිලාභියාගේ සම්පූර්ණ නම:.....

04. ලිපිනය:.....

05. සමෘද්ධි ප්‍රතිලාභි අංකය:.....

06. සමෘද්ධි සමාජ ආරක්ෂණ හිමිකම් පත්‍ර අංකය:.....

07. ආරක්ෂණ හිමිකම් ඉල්ලා සිටිනු ලබන කාරණය:.....

(අ) උපතක් නම්

I දරුවාගේ නම;.....

II උපන් දිනය:.....

II උපත ලියාපදිංචි කළ අංකය හා දිනය:.....

III උපත ලියාපදිංචි කළ රෙජිස්ට්‍රාර් ගේ නම හා කොට්ඨාසය:.....

(උප්පැන්න සහතිකයේ සහතික කළ පිටපත අමුණා ඇත)

(ආ) විවාහයක් නම්

I විවාහ වූ අයගේ නම:.....

II විවාහය සිදුවූ දිනය:.....

III විවාහය ලියාපදිංචි කළ අංකය හා දිනය:.....

IV විවාහය ලියාපදිංචි කළ රෙජිස්ට්‍රාර් ගේ නම හා කොට්ඨාසය:.....

(විවාහ සහතිකයේ සහතික කළ පිටපත අමුණා ඇත)

(ඇ) ප්‍රතිලාභියා වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා රෝහල් ගත වීම

(රජයේ රෝහලක නේවාසිකව වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට පමණි)

I ප්‍රතිලාභියාගේ සම්පූර්ණ නම:.....

II රෝහල් ගතවූ දිනය හා පිටවූ දිනය:.....

III නේවාසික ප්‍රතිකාර ගත් දින ගණන:.....

IV නේවාසික වූ රෝහලේ නම හා දිස්ත්‍රික්කය:.....

(වෛද්‍ය සහතිකයේ පිටපතක් අමුණා ඇත)

(හිමිකම් ඇත්තේ සමෘද්ධි ප්‍රතිලාභියාට පමණි)

(ඈ) මරණයක් වන්නේ නම්

I මියගිය අයගේ සම්පූර්ණ නම;.....

II මියගිය දිනය :.....

III ස්වභාවික මරණයක්ද නැත්නම් වෙනයම් හේතුවක්ද?.....

IV මරණය ලියාපදිංචි කළ රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ නම හා කොට්ඨාසය:.....

(මරණ සහතිකයේ සහතික කළ පිටපත අමුණා ඇත)

08. ආරක්ෂණ හිමිකම් ඉල්ලනු ලබන අයට ප්‍රතිලාභියාගේ ඇති ඥාති සම්බන්ධතාවය:.....

09. මීට පෙර ආරක්ෂණ ප්‍රතිලාභ ලබා ඇත්නම් ඒ පිළිබඳ විස්තර

1 දිනය

2 මුදල

3 කාරණය

ඉහත සඳහන් කරුණු මා දන්නා තරමින් සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් මොනයම් කරුණක්වත් මා දැනුවත්ව වසන් කර නොමැති බවත් මෙයින් සහතික කරමි.

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

දිනය:..... නම:.....

සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරිගේ නිර්දේශය

ඉදිරිපත් කර ඇති අයදුම්පත සත්‍ය බවත්, අයදුම්කරු හිමිකම් ලැබීමට සියළු සුදුසුකම් ලබා ඇති බවට මා පෞද්ගලිකව සෑහීමට පත්වන බව සහතික කරමි.

.....
අත්සන
සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරිගේ නම හා
කොට්ඨාසය

දිනය:.....

සමෘද්ධි කළමනාකරු (මූලස්ථාන),

ඉදිරිපත් කර ඇති අයදුම්පත සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.

.....
කලාප කළමනාකරු
නම හා කලාප අංකය
අත්සන

දිනය:.....

ප්‍රාදේශීය ලේකම්,

අයදුම්කරු සියලු වාරික ගෙවා ඇති බවත්, හිමිකම් ලැබීමට සියළු සුදුසුකම් ලබා ඇති බවත්, අදාල ලේඛණ පරීක්ෂා කර බැලූ බවත් සහතික කරමි.

.....
නම හා අත්සන
මූලස්ථාන සමෘද්ධි කළමනාකරු

දිනය:.....

අනුමත කරමි

.....
ප්‍රාදේශීය ලේකම්
අත්සන

දිනය:.....

මුදල් ගෙවීමෙන් පසුව සම්පූර්ණ කළ යුතුය

ගෙවූ මුදල :-රු.....
චෙක්පත් අංකය:-.....
දිනය ,-.....

.....
ගණකාධිකාරි
නම හා අත්සන