

සමූපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය - සබරගමුව පළාත
මරණ පාරිතෝෂිකය හා මියගිය දායකයාගේ ගොනු මුදල ලබා ගැනීමේ අයදුම් පත්‍රය

1. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම :-.....
2. ස්ථීර ලිපිනය :-.....
3. මියගිය දායකයාට ඇති ඥාතීත්වය :-.....
4. දායකයාගේ සම්පූර්ණ නම :-.....
5. දායක අංකය :-.....
6. සේවය කළ සමිතියේ/ සංගමයේ නම :-.....
7. විවාහක අවිවාහක බව :-.....
8. දායකයා විවාහක නම් කලත්‍රයාගේ සම්පූර්ණ නම හා ලිපිනය :-.....
9. දායකයාගේ මව/පියා ජීවත්ව සිටීද? :-.....
10. යැපෙන්නන් පිළිබඳ විස්තර :-

****සටහන දායකයා විවාහක නම් කලත්‍රයා හා දරුවන් පිළිබඳ විස්තර හෝ දායකයා අවිවාහක නම් මව, පියා හා සහෝදර/ සහෝදරියන් පිළිබඳ විස්තර පහත දැක්විය යුතුය. (එක් කරුණකට අදාල විස්තර පමණක් ඇතුළත් කරන්න.)**

ඉදිරිපත් කළ යුතු ලියවිලි.

- i. මරණ සහතිකයේ පිටපතක්
- ii. ඉල්ලුම් කරන්නේ කලත්‍රයා නම් විවාහ සහතිකයේ පිටපතක් හා දරුවන්ගේ උප්පැන්න සහතික පිටපත්
- iii. දායකයා අවිවාහකයෙකු වූ විටදී,
 - අවිවාහක හා රැකියා විරහිත සහෝදර/ සහෝදරියන් සිටි නම් ඔවුන් රැකියා විරහිත අවිවාහකව සිටින බව සඳහන් දිවුරුම් ප්‍රකාශයක්, ඔවුන්ගේ උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපතක්
 - දායකයාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපතක්.
- iv. විශ්‍රාම වැටුප් දායක සහතිකය මුල් පිටපත ඉදිරිපත් කලයුතුය.

අනු අංකය	සම්පූර්ණ නම	උපන් දිනය	සාමාජිකයාට ඇති නැදෑකම	විවාහක/ අවිවාහක බව	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	රැකියාව

ඉහත සඳහන් තොරතුරු මාගේ දැනීමේ පරිදි සත්‍ය හා නිවැරදි බවට ප්‍රකාශ කරමි.

.....
දිනය

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

සහතික කිරීම

ඉහත නම සඳහන් මයා/ මිය/ මෙනවිය මෙම සමිතියේ/ සංගමයේ ස්ථීර සේවයේ යෙදී සිටි බවත්, ඔහු ඇය විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයේ දායක අංක/...../...../..... යටතේ දායකව සිටි අයකු බවත්, 20...../...../.....දිනට දායක වාරිකක් සඳහා වන රු..... ක මුදලක් සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයට ගෙවා ඇති බවත්, ඔහු/ ඇය 20...../...../..... දින මියගිය බවත්, ඔහු/ඇය සමිතියට/ සංගමයට අලාභයක් සිදුකර ඇති/ නොමැති බවත්, ඔහු/ඇය සම්බන්ධයෙන් විනයානුකූල ක්‍රියාමාර්ගයක් ආරම්භ කර ඇති/ නොමැති බවත්, ඔහුගේ /ඇයගේ සමිතියට/ සංගමයට රු.ක වටිනාකමක් අයවීමට ඇති/ නොමැති බවත් සහතික කරමි.

ඔහුගේ / ඇයගේ මරණ පාරිතෝෂිකය/ ගොනු මුදල මෙහි ඉල්ලුම්කාර පාර්ශවය වෙත ගෙවීම නිර්දේශ කරමි.

දිනය :-.....
.....
 සභාපති/ සාමාන්‍යාධිකාරී
 (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුයි)

මෙහි ඉල්ලුකරු වන ජා.හැ.අංක දරණ මයා/ මිය/ මෙනවිය, මියගිය අයගේ..... බවත්, ඔහු/ ඇය අංක ග්‍රාම නිලධාරී වසමේ(ආකීක්වය)..... ලිපිනයේ පදිංචි කරුවකු/ කාරියක බවත්, ඔහු/ ඇය විසින් 20...../...../..... දිනැතිව ඉදිරිපත් කර ඇති ඉල්ලුම්පත්‍රයෙහි සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත් සහතික කරමි.

දිනය :-
.....
 ග්‍රාම නිලධාරී අත්සන
 (නිල මුද්‍රාව තැබිය යුතුය)

කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රම නියෝග මාලාවේ (ආ) උපලේඛනය අනුව මරණ පාරිතෝෂිකය හා එම නියෝග මාලාව අනුව ගොනු මුදල ගෙවීම.

ශුද්ධ දායක මුදල ගණනය කිරීම

- ගෙවා ඇති දායක මුදල
- පසුගිය වසර දක්වා
- ප්‍රවර්තන වසරේ ලද
- ගෙවා ඇති මුළු දායක මුදල
- පොළී ප්‍රතිගතය
- පොළී ගණනය කළ කාලය
- ශුද්ධ දායක මුදල
- (ආ) උපලේඛනය අනුව මරණ පාරිතෝෂිකය
- ගෙවිය යුතු මුළු මුදල

මරණ පාරිතෝෂිකය ගණනය කිරීම

- යෝජනා ක්‍රමයට බැඳුණු දිනය
- මියගිය දිනය
- සේවා කාලය - අවුරුදු
- (ආ) උපලේඛනය අනුව මරණ පාරිතෝෂිකය

මරණ පාරිතෝෂිකය හා ගොනු මුදල සඳහා හිමිකම් ලැබීම.

	නම	හිමිකමේ ප්‍රතිශතය	වටිනාකම	මරණ පාරිතෝෂිකය
I.	රු.....	රු.....
II.	රු.....	රු.....
III.	රු.....	රු.....
IV.	රු.....	රු.....
V.	රු.....	රු.....
VI.	රු.....	රු.....

පිළියෙල කළා :-

පරීක්ෂා කළා :-

ගොනු මුදල හා මරණ පාරිතෝෂිකය වශයෙන් රුපියල්
 (රු.....) ක මුදලක් ඉහත සඳහන් මරණ පාරිතෝෂිකය හා ගොනු මුදල සඳහා හිමිකම් ලැබීමේ ප්‍රමුඛතාවය පරිදි ගෙවීම නිර්දේශ කරමි.

දිනය :-.....

.....

ගණකාධිකාරී
 සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප්
 යෝජනා ක්‍රමය - සබරගමුව පළාත

20...../...../..... දිනැති උපදේශක කාරක සභාවේ තීරණ අංකඅනුව
 ගොනු මුදල හා මරණ පාරිතෝෂිකය වශයෙන් රුපියල්
 (රු.....) ක මුදලක් ඉහත සඳහන් මරණ පාරිතෝෂිකය හා ගොනු මුදල සඳහා හිමිකම් ලැබීමේ ප්‍රමුඛතාවය පරිදි ගෙවීම අනුමත කරමි.

දිනය :-

.....

අධ්‍යක්ෂ
 සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප්
 යෝජනා ක්‍රමය - සබරගමුව පළාත