



ফরম-২৩
[বিধি ২০১১ এর অধীন]

জাতীয় সংসদ নির্বাচন

নির্বাচনী ব্যয় নির্বাহের জন্য আর্থিক আয়ের সন্ধান প্রদানের বিবরণী

নির্বাচনী প্রার্থীর নাম

০১৩১, সাইফাঙ্গা-০৩ (আব্দুল্লাহপুর-দলান্দাবাড়ী)

প্রার্থীর নাম

মোঃ ইউনুস আলী সরকার

প্রার্থীর ঠিকানা

গ্রামঃ বগামারী, ডাকঘরঃ বগামারী-২৭১০
উপজেলাঃ আব্দুল্লাহপুর, জেলাঃ সাইফাঙ্গা

ক অংশঃ নিজস্ব আর্থিক আয়ের সন্ধান প্রদান

মোট আর্থিক আয়ের পরিমাণ

মোট আর্থিক আয়ের পরিমাণ

=৫,০০,০০০/=

চিকিৎসা পেশা

ক অংশঃ আত্মীয়-স্বজন হইতে ধার বা কর্জ গ্রহণের মাধ্যমে প্রাপ্ত আর্থিক আয়ের বিবরণ

সন্ধান প্রাপ্তির পরিমাণ	আত্মীয়-স্বজনের নাম	আত্মীয়-স্বজনের ঠিকানা	সম্পর্ক	আত্মীয়-স্বজনের আর্থিক উৎস

গ অংশঃ আত্মীয়-স্বজনের নিকট হইতে বেছাওপেমেন্ট প্রদত্ত দান হিসাবে প্রাপ্ত আর্থিক আয়ের বিবরণ

সন্ধান প্রাপ্তির পরিমাণ	আত্মীয়-স্বজনের নাম	আত্মীয়-স্বজনের ঠিকানা	সম্পর্ক	আত্মীয়-স্বজনের আর্থিক উৎস
=১০,০০,০০০/=	ডাঃ জেলি বিশ্বাস	চেহাওল্যান রক্ত পরিমিতালন বিলাস বহুবলু শেখ মুন্সির মেডিকেল বিশ্ববিদ্যালয় সাইফাঙ্গা, ঢাকা।	স্ত্রী	চিকিৎসা পেশা ও চাকুরী

ঘ অংশ : আত্মীয়-স্বজন ব্যতীত অন্য কোন ব্যক্তিও নিজে হইতে ধার বা কর্তৃক ব্যবহৃত প্রাপ্য সম্ভাব্য অর্থ

সম্ভাব্য অর্থের পরিমাণ	ব্যক্তির নাম	ব্যক্তির ঠিকানা
= ২,০০,০০০/-	চিকিৎসা সেবা	ডাঃ কাদের শান স্বপ্না হাউস, গুলশান জুঙ্গল -৪৩৫৫, গুলশান-২, ঢাকা-১২০২।


ঙ অংশ : আত্মীয়-স্বজন ব্যতীত অন্যান্য ব্যক্তির নিকট হইতে প্রাপ্যসমূহাদিক দান হিসাবে প্রাপ্য সম্ভাব্য অর্থ

সম্ভাব্য অর্থের পরিমাণ	ব্যক্তির নাম	ব্যক্তির ঠিকানা
০১. = ১,০০,০০০/-	১ ডাঃ হাবিবুর রহমান কনমান (সেন্টে, ডাঃ/প স্বয়ংস্বীকৃত স্বাক্ষর)	
০২. ৫০,০০০/-	২ ডাঃ ইদ্রিসুল হক বোজিঙ্গার ই.এম.টি বিজ্ঞান, চারমুখা	
০৩. ৫০,০০০/-	৩ ডাঃ মিজানুর রহমান কনমান (সেন্টে) আনন্সমিয়া বিজ্ঞান, চিকিৎসা	
০৪. ৫০,০০০/-	৪ ডাঃ হুদুদুল হক " মোদ্রোমান (সেন্টে) হুদুদুল, মহাখালী	
০৫. ৫০,০০০/-	৫ শহীদ (মাঃ জাহাঙ্গীর) মহাখালী, পলাশবাড়ী-দ্বিয়ারা পাহাড়	
০৬. ৫০,০০০/-	৬ ডাঃ হারুনুল আলম এন, হাট, ডি.মি.এইচ, মহাখালী, ঢাকা	
০৭. ৫০,০০০/-	৭ ডাঃ ইয়াসমিন রহমান স্বাস্থ্য হাবিদাঙ্গার	
০৮. ৫০,০০০/-	৮ নিবদ বরন চৌধুরী পলাশবাড়ী, গাইবান্ধা	

চ অংশ : ক, খ, গ, ঘ এবং ঙ অংশে উল্লিখিত উৎস ব্যতীত অন্য কোন উৎস হইতে প্রাপ্য সম্ভাব্য অর্থ

সম্ভাব্য অর্থের পরিমাণ	ব্যক্তি/প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা	প্রাপ্য উৎস
—	—	—

তারিখ : ০ ৯ দিন ২ ২ মাস ২ ০ ২ ৩ বছর



প্রার্থীর স্বাক্ষর/টিপসই