



ফরম-২০

[বিধি ১৯(১) ব'রা]

জাতীয় সংসদ নির্বাচন

নির্বাচনী ব্যয় নির্বাহের জন্য অর্থ প্রাপ্তির সনাক্ত উৎসের বিবরণী

নির্বাচনী এলাকার নম্বর ও নাম

চট্টগ্রাম-৬ সম্মতিপা, জাতীয়-২৬-০

প্রার্থীর নাম

মুন্সুর আলী

প্রার্থীর ঠিকানা

বাড়ী নং ৩/এ, ফ্ল্যাট সিং, বাগান নং ৭০, গুলশান ২
ডাক/গুলশান-১২১২, ঢাকা সিটি কর্পোরেশন (উত্তর) ঢাকা

ক অংশ : নিজ আয় হইতে প্রাপ্য সনাক্ত অর্থ

| সনাক্ত অর্থের পরিমাণ | আয়ের উৎস |
|----------------------|--|
| ০ ৫০০,০০০/- | সার্ভিস অনুদান-৫০০০০০/- নিবন্ধ ৫০০০০০/- জাতীয়-স্বজন ৫০০০০০/- |

ক অংশ : আত্মীয়-স্বজন হইতে প্রাপ্য সনাক্ত অর্থ

| সনাক্ত অর্থের পরিমাণ | আত্মীয়-স্বজনের নাম | আত্মীয়-স্বজনের ঠিকানা | সম্পর্ক | আত্মীয়-স্বজনের আয়ের উৎস |
|----------------------|------------------------|------------------------|---------|---------------------------|
| | শ্রী মোঃ হুমায়ুন কবীর | | মহাত্মা | |

গ অংশ : আত্মীয়-স্বজনের নিকট হইতে যেভাবে প্রাপ্য অর্থ দান হিসাবে প্রাপ্য সনাক্ত অর্থ

| সনাক্ত অর্থের পরিমাণ | আত্মীয়-স্বজনের নাম | আত্মীয়-স্বজনের ঠিকানা | সম্পর্ক | আত্মীয়-স্বজনের আয়ের উৎস |
|----------------------|----------------------|------------------------------------|---------|-----------------------------------|
| ০ ০০০০০/- | ডাঃ এ কে জামান | গুলশান বোডার ১০ | পাশা | প্রকৌশলী (স্বঃ) |
| ৫০ ০০০/- | কর্তাসাঃ হামিদুল্লাহ | উত্তর ১০ নং ব্লক | ভগিনী | অসীম কেডে কলেজ (স্বঃ) |
| ৫০ ০০০/- | আবুল হাফিজ | শোহরৎ প্রক মুহম্মদ মুহম্মদ ঢাকা | ২ | পাবলিক বাইজবিনা (স্বঃ) ঢাকা |

ଏହା ଏକ ଆବେଦନପତ୍ର ଯାହାକି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ସେବା ପାଇଁ ଆବେଦନ କରାଯାଇଥିବା ସମୟରେ ଉପଯୋଗୀ ହେବ।

| ସମସ୍ତ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ନାମ | ଆବେଦନ ପ୍ରକାର | ସେବା ପ୍ରକାର |
|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| ୨୦୦୦୦୦୦/- ୨୦୦୦୦୦/- | କୃତଜ୍ଞତା ପତ୍ର ଇଡି ଏମ୍.ଏ. | ସିଡିଏଲ୍. ଡାକ୍ତର ମହମ୍ମଦ |

ଏହା ଏକ ଆବେଦନପତ୍ର ଯାହାକି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ସେବା ପାଇଁ ଆବେଦନ କରାଯାଇଥିବା ସମୟରେ ଉପଯୋଗୀ ହେବ।

| ସମସ୍ତ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ନାମ | ଆବେଦନ ପ୍ରକାର | ସେବା ପ୍ରକାର |
|------------------------|--------------|-------------|
| | | |

ଏହା ଏକ ଆବେଦନପତ୍ର ଯାହାକି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାରର ସେବା ପାଇଁ ଆବେଦନ କରାଯାଇଥିବା ସମୟରେ ଉପଯୋଗୀ ହେବ।

| ସମସ୍ତ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ନାମ | ଆବେଦନ ପ୍ରକାର | ସେବା ପ୍ରକାର |
|------------------------|--------------|-------------|
| | | |

ତାରିଖ : ୦୨ ମଇ ୨୦୨୦ ବାଲ ୨୦୨୦

ନୂରୁଲ ଆମିନ -
ସିଡିଏଲ୍.

ଆବେଦନକାରୀ/ପ୍ରାପ୍ତ