

මූල්‍ය ආධාර අයදුම්පත

නිත්‍ය නාවික යහසාධක අරමුදල - ශ්‍රී ලංකා නාවික හමුදාව

1. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම :.....
2. අයදුම්කරුගේ මූලකරු සමග නම :.....
3. නිලය/ තරාතිරම :.....
4. නිල අංකය :.....
5. නාවික හමුදාවට බැඳුණු දිනය :.....
6. ආයතනය/ නොයකාව :.....
7. පෞද්ගලික ලිපිනය :.....
8. දුරකථන අංකය (ජංගම) :..... කාර්යාලය :.....
9. අරමුදල සඳහා බැරවන මාසික වාරිකය :.....
10. සාමාජික මුදල් මේ දක්වා නොකඩවා අරමුදල වෙනුවෙන් ගෙවා තිබේද ? නොඑසේනම් එසේ වීමට හේතු:.....
11. ඉල්ලුම් කරන්නේ කුමන කරුණක් සඳහාද යන වග :.....
(අදාළ සිදුවීම සිදු වී දින 90ක් තුළ අයදුම්පත්‍රය නිත්‍ය නාවික යහසාධක අරමුදල් කාර්යාලය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුයි)

අ. අවමංගල්‍යාධාර අයදුම් කිරීම

- (1) මරණ මූල්‍යාධාරය සංඥාවක් මගින් ලබා ගත්තේද :.....
- (2) ඉල්ලුම් කරන ලද සංඥාවෙහි යොමුව :.....
- (3) මරණයට පත්වූ දිනය :.....
- (4) මරණයට පත්වූ අයගේ නම :.....
- (5) මරණයට පත්වූ අයගේ ඥාති සම්බන්ධතාවය :.....

ආ. විවාහ ගිවිස ගැනීමේ මූල්‍යාධාර අයදුම් කිරීම

- (1) විවාහවූ දිනය :.....
- (2) භාර්යාව/ ස්වාමි පුරුෂයාගේ නම :.....

ඇ. දරු උපන් සඳහා මූල්‍යාධාර අයදුම් කිරීම

- (1) දරුවාගේ උපන් දිනය :.....
- (2) දරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ ලියාපදිංචි අංකය :.....
- (3) දරුවාගේ සම්පූර්ණ නම :.....
- (4) මවගේ/ පියාගේ නම :.....

ඈ. පළමු වසරට ළමුන් ඇතුළත් කිරීම වෙනුවෙන් මූල්‍යාධාර අයදුම් කිරීම

- (1) දරුවාගේ උපන් දිනය :.....
- (2) දරුවාගේ නම :
- (3) දරුවා පාසලට ඇතුළත් කළ දිනය :.....
- (4) පාසලේ නම:.....
- (5) නාවික සුභසාධක ලේඛණයේ අනු අංකය :.....

12. සාමාජිකයා අරමුදල වෙත ලබා දී ඇති බැංකු ගිණුම වෙත අන්තර් බැංකු හුවමාරු ක්‍රමය මගින් අදාල මූල්‍යාධාරය බැර කිරීම සිදු කෙරේ (නාවික පොදු 161452 ඔක්තෝබර් 2018 ප්‍රකාරව). දැනට අරමුදල වෙත ලබා දී ඇති ගිණුම් අංකය සංශෝධනය වන්නේ නම් අභ්‍යන්තර වෙබ් අඩවියෙහි යහසාධක අරමුදල යටතේ ඇති ගිණුම් විස්තර යාවත්කාලීන කිරීමේ අයදුම්පත (Bank Details Form) අණදෙන නිලධාරීගේ නිර්දේශ සහිතව මේ සමග ඉදිරිපත් කළ යුතුය (නාවික පොදු 021848 ජූලි 2019 ප්‍රකාරව).

ඉහත සඳහන් කරුණු සත්‍ය හා නිවැරදි බවට සහතික කරමි.

දිනය :

.....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

අංශභාර නිලධාරී විසින්
(නිලධාරීන් සඳහා අදාල නොවේ)

ඉහත සඳහන්(තරාතිරම).....(නම).....(නිල අංකය)
තොරතුරු සේවා සහතිකය සහ නොකාවේ/ ආයතනයේ ඇති පෞද්ගලික තොරතුරු වලට අනුව නිවැරදි බවට සහතික කෙරේ/ නොකෙරේ.

දිනය

.....

අංශභාර නිලධාරී
(නිල මුද්‍රාව සහිතව)

අණදෙන නිලධාරී විසින්

අදාල මූල්‍යාධාර ලබාදීම සඳහා මෙම සාමාජිකයා ව්‍යවස්ථාවේ 23 වන ඡේදයට අනුව සුදුසුකම් ලබා ඇති හෙයින් ගෙවීම් සඳහා නිර්දේශ කෙරේ/ නොකෙරේ.

දිනය

.....

අණදෙන නිලධාරී/ප්‍රාදේශීය බලධාරී
(නිල මුද්‍රාව සහිතව)

13. මූල්‍යාධාර ඉල්ලුම් කරන කරුණු සනාථ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය සහතික.

- | | |
|-------------------------------|--|
| අ. අවමංගල්‍යාධාර සඳහා | (1) මරණ සහතිකයේ පිටපත.
(2) මියගිය තැනැත්තා සාමාජිකයාගේ මව හෝ පියා නම් සාමාජිකයාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපත.
(3) මියගිය තැනැත්තා කාලාත්‍රයාගේ මව හෝ පියානම් කාලාත්‍රයාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ සහ විවාහ සහතිකයෙහි පිටපත.
(4) මියගිය තැනැත්තා අවිවාහක සාමාජිකයාගේ යැපෙන සහෝදරයෙකු/සහෝදරියෙකු වේ නම් සාමාජිකයාගේ සහ යැපෙන්නාගේ උප්පැන්න සහතිකය.
(5) මියගිය තැනැත්තා සාමාජිකයාගේ දරුවකු නම් දරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපත. |
| ආ. විවාහ ගිවිස ගැනීම වෙනුවෙන් | (1) විවාහ සහතිකයේ පිටපත.
(2) නැව් 150 අ ආකෘතිපතේ පිටපත. |

ඇ. දරු උපත් සඳහා	(1) දරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපත. (2) විවාහ සහතිකයේ පිටපත.
ඇ. පළමු වසරට ළමුන් ඇතුළත් කිරීම	(1) දරුවාගේ තම විදුහලේ අධ්‍යාපනය ලබන බවට සහතික කළ විදුහල්පතිගේ ලිපිය හෝ නාවික සුභසාධක ලේඛනයේ අනු අංකය ඇතුළත් කොටසෙහි ඡායාස්ථික පිටපත. (2) දරුවාගේ උප්පැන්න සහතිකයේ පිටපත. (ඉහත ලිපිලේඛන/සහතිකපත් අංශභාර නිලධාරී/අණදෙන නිලධාරී විසින් සහතික කළ යුතු අතර, නම් වල වෙනසක් ඇත්නම් දිවුරුම් ප්‍රකාශයක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.)

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

විෂයභාර ලිපිකරු විසින්

නිල අංක දරණ සාමාජිකයාගේ මූල්‍යාධාර ලබා ගැනීමේ අයදුම්පතෙහි සඳහන් තොරතුරු සාමාජිකත්ව අයදුම්පත සහ පරිගණක දත්ත පද්ධතිය සමග පරීක්ෂා කිරීමෙන් පසු නිවැරදි බවට සහතික කෙරේ/ නොකෙරේ.

දිනය

.....

නම :

තරාතිරම සහ නිල අංකය :

විෂයභාර ජ්‍යෙෂ්ඨ නාවික විසින්

මූල්‍යාධාර ලබා ගැනීමේ අයදුම්පතෙහි සඳහන් තොරතුරු සහ ඉදිරිපත් කර ඇති සහතික පරීක්ෂා කළ අතර නිවැරදි බවට සහතික කෙරේ/ නොකෙරේ.

දිනය

.....

නම :

තරාතිරම සහ නිල අංකය :

මූල්‍ය සහකාර විසින්

මූල්‍යාධාර ලබාදීමට නිර්දේශ කෙරේ/ නොකෙරේ.

දිනය

.....

මූල්‍ය සහකාර

මූල්‍ය කළමනාකරු විසින්

මූල්‍යාධාර ලබාදීමට අනුමත කෙරේ/ නොකෙරේ.

දිනය

.....

මූල්‍ය කළමනාකරු