

42/67/100/120/11

1108154909

HC11

ජාතික ජලසම්පාදන හා ජලාපවහන මණ්ඩලය,  
ගැටමේ, පේරාදෙණිය.

20

කළමනාකරු (   
වැඩ හාර නිලධාරී (

20 ) මගින්

## නව ජලසම්බන්ධන ලබාගත් පාරිභෝගිකයාගේ වාර්තාව

01. පාරිභෝගිකයාගේ නම : J. M. S . සේනාරත්න

02. පාරිභෝගිකයාගේ ලිපිනය : රණමාලය පාර

ඊශ්වර ආරාමය

03. ජලසම්බන්ධනය ලබාදුන් ස්ථානයේ ලිපිනය : - නව -

04. ජලසම්බන්ධනය ලබාදුන් දිනය : 06/06/2012

05. ජල මාපක අංකය : M08154909

06. ජල මාපකයේ ප්‍රමාණය (මි.මී) : 15mm

07. සවිකල දින මනුෂ්‍යේ නියමිත : 000

08. ජලසම්බන්ධනයේ ගාස්තු ක්‍රමය : 10

මා සැහිල්ලට පත්වන අයුරින් ඉහත විස්තර සඳහන් ජල සම්බන්ධනය අද දින මා වෙත  
ලබාදුන් බව මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය : .....

පාරිභෝගිකයාගේ අත්සන

කායවිධිය ප්‍රයෝජනය සඳහා :

ඉහත සඳහන් ජලසම්බන්ධනය ලබාදීම, සඳහා පහත සඳහන් නිලධාරී / සේවක මහතාගේ  
සෙද ප්‍රබව මෙයින් දන්වා සිටිමි.

සේවක අංකය

නම

තනතුර

2.

3.

4.

42/67/100/120/11

වැ.හැ.නි.

හඟුරන්ගෙත ප්‍රාදේශීය සභාව

රජකළමනාකරණ

හඟුරන්ගෙත ප්‍රාදේශීය සභාවේ  
ප්‍රධාන-පිටුව

නි: අංකය

J.M.D 10006

දිනය 2010/12/12

මුදල් ගෙවන අයගේ නම

කුමාරතුංග මිහි

මගා / මිය

විස්තරය

අ/අ 80 ජලාශ්‍රිත අවස්ථා

වෙගන් රු:	ගෙග	වෙගන් රු:	ගෙග
520	-		

ආදායම් ලිපිකරු

ප්‍රධාන-පිටුව ප්‍රාදේශීය සභාව

වකලාව

520	-		
-----	---	--	--

ලේඛන රු:

මුදලින් / වෙගන් පත් / මු:තැ:අරු:  
තාක්ෂණික මුද්‍රාව

රු: 520 ගෙග -

10238

රු: 100/- ට වැඩි නම්  
මුද්‍රාපත්  
අලේඛන කළයුතුය

මුදල් භාරකරු:

ප්‍ර.සං. 1

කුලීතාන්තිය

1 වේලාව පිටපත

හඟුරන්ගෙත ප්‍රාදේශීය සභාව

12752

හඟුරන්ගෙත ප්‍රාදේශීය සභාවේ  
ලේඛන පිටුව

නි: අංකය  
කුමාරතුංග මිහි

දිනය 2010/12/12

මුදල් ගෙවන අයගේ නම  
කුමාරතුංග මිහි

රජකළමනාකරණ

මගා / මිය

විස්තරය

අ. අ. 80 ජලාශ්‍රිත අවස්ථා

වෙගන් රු:	ගෙග	වෙගන් රු:	ගෙග
-100	-		
-100	-		

ආදායම් ලිපිකරු

ලේඛන රු:  
මුදලින් / වෙගන් පත් / මු:තැ:අරු:  
තාක්ෂණික මුද්‍රාව

රු: 100/- ට වැඩි නම්  
මුද්‍රාපත්  
අලේඛන කළයුතුය

මුදල් භාරකරු:

ප්‍ර.සං. 1

## NEW CONNECTION COMPLETION STATEMENT

MAINTENANCE UNIT .....

No. ~~0080~~

File No 2075

## Name of Consumer

1.1	Total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
-----	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1.2 Initials					
↖	↗	↘			

1.3 Name	CODE
Bandaru	

EDP ENTERED

**DATE**

~~INITIALS~~.....

## Address of Water Connection

2.1 House No .....

[illegible]

2.3 Street Rathmatixa road

2.4 Postal Town Rikikada

3.1 Deposit Amount ..... 4.3 Receipt Date .....

3.2.2 Receipt No. ....

3.3 Account Number ..... 42 / 67 ..... 100 / 120 ..... Cycle No ..... 01

3.4 Category of Consumer ..... 10

## Meter Details

4.1 Meter Type (No of digits) ..... 34

4.4 Connection Date ..... 06/06/2010

4.2 Meter Number M08154909

4.5 Initial Reading 000

4.3 Meter Size 15 mm 4.6 Conversion Factor 1

4.7 Cylcal No. 01

#### 4.8 Meter Category

Individual

Child

Master

Master Account Number

4.9 Action Code(Difference) To - Master Account to All Child Accounts / on Billing Ratio to Child Accounts

O.I.C. (Maintenance Unit)

சென்னை

10/06/2010  
Date

Area Engineer

197

Date \_\_\_\_\_

16. මෙම පල සැපයුම් ලබාගැනීම වෙනත් කිහිමය අයිතියක් හමවුරු කරමේ කරුණක් සඳහා හානිකා කිරීමට නොහැක.

..... එන මම ඉහත සඳහන් කොන්දේසි සියල්ල කියවා හේරුම් ගත් බවත්, එම කරුණු සියල්ල හා වරින් වර පහවනු ලබන කවර හෝ කොන්දේසි වලට අනුකූලව ක්‍රියා කිරීමට එකඟ වන බවත්, මෙයින් සිබ වෙත දන්වා සිටිමි.

.....  
පාරිභෝගිකයාගේ අත්සන  
561982198 V  
සැලසුම්පතේ අංකය

20..... මස ..... දින වූ මෙදින මා ඉදිරියේ  
දිවුරහ ලදී / ප්‍රතිඥා දෙන ලදී.

දිවුරුම් කොමසාරිස් / සාමදන විනිශ්චයකාර

නම :-

ලිපිනය :-

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

මණ්ඩලයේ බලයලත් නිලධාරියාගේ නම : .....