

ශ්‍රී ලංකා පොලිස් ම.සු.ස. යහසාධක යෝජනා ක්‍රමය

විශ්‍රාම/ සේවය අතහැර යාමේ/ සේවයෙන් පහකිරීමේ/ ඉල්ලා අස්වීමේ දීමනා ඉල්ලුම් පත්‍රය

1. සාමාජිකයාගේ සම්පූර්ණ නම :-.....

2. නිලය / නිල අංකය :-..... සාමාජික අංකය :-.....

3. අවසන් වරට සේවය කල පොලිස් ස්ථානයේ ලිපිනය .....

4. පොද්ගලික ලිපිනය :-.....

5. පොලිස් වසම :-.....

6. සාමාජිකත්වය ලැබූ අවුරුද්ද හා මාසය විශ්‍රාම/අවසන් වරට සේවය කල දිනය පොදු නියෝග අංකය  
.....  
(පොදු නියෝගයේ පිටපතක් ඇත්නම් එය මෙම අයදුම්පතට අමුණන්න)

7. සාමාජිකයා / සාමාජිකාව සතුව ඔහු / ඇය නමින් බැංකු ගිණුමක් ඇත්නම් ගිණුමේ විස්තර පහත සඳහන් කරන්න.  
(ඔබගේ ගිණුමෙහි බැංකුව, බැංකු ශාඛාව සහ ගිණුම් අංකය සඳහන් පිටුවෙහි පිටපතක් මේ සමඟ යා කරන්න.)

බැංකුවේ නම :-..... ශාඛාව :-..... ගිණුම් අංකය:.....  
(ඉතිරි කිරීමේ / පංගම ගිණුම)

ගිණුමෙහි සඳහන් පරිදි ඔබේ නම :-.....

බැංකු ශාඛාවේ භාජුලේ ලිපිනය :-.....

8. ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවටත්, මෙම කරුණු සඳහා මිට පෙර මා විසින් ඉල්ලීමක් ඉදිරිපත් කර මුදල් ලබා නොමැති බවටත් මම මෙයින් සහතික වෙමි.

දිනය :-..... පොලිස් හැඳුනුම්පත් අංකය:..... සාමාජිකයාගේ අත්සන :-.....

9. මෙහි පහත සඳහන් කොටස සම්පූර්ණ කර අත්සන් කර තිබිය යුතු අතර පො.අ./ස.පො.අ./ස්ථානාධිපති විසින් සහතික කල යුතුය. \*\*\* (අංකය, දිනය සහ චෙක්පත් අගය කාර්යාලය විසින් සම්පූර්ණ කර චෙක්පත ලියාපදිංචි වාජුලේ මගින් හිඬ වෙත එවනු ලැබේ.)

\*\*\*20..... දින ශ්‍රී ලංකා පොලිස් ම.සු.ස. යහසාධක යෝජනා ක්‍රමය යටතේ විශ්‍රාම/විශ්‍රාමය හැර අනෙකුත් දීමනා සඳහා මට ලැබිය යුතු මුදල් \*\*\*රු..... (\*\*\*(රු.....) ලංකා බැංකුවේ \*\*\*අංක..... දරණ චෙක්පතක් ලබා ගනිමි.

නම :-.....

පොද්ගලික ලිපිනය :-.....

:-.....

දුරකථන අංකය (පොද්ගලික):- ස්ථාවර :-.....  
ජංගම :-.....

දිනය :-..... ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:.....  
සාමාජිකයාගේ අත්සන (රු.25/- මුද්දරයක් මත)

10. ඉල්ලුම්කරු විසින් සපයා ඇති විස්තර මාගේ දැනීමේ අන්දමට නිවැරදි බවටත් මා ඉදිරියේ අත්සන් කල බවටත් සහතික කරමි.

පො.අ./ස.පො.අ./ස්ථානාධිපති :-..... අත්සන :-..... දිනය :-.....  
(කොට්ඨාශය/ස්ථානය)

.....

නම, නිලය සහ නිල මුද්‍රාව

වැටුප් කාර්යාලය විසින් සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා

11. ඉහත සඳහන් ඉල්ලුම්කරු යහසාධක යෝජනා ක්‍රමයට දායක මුදල් ගෙවයි. ඔහු/ඇය .....කොට්ඨාශයේ සේවය කරයි. ඔහුට/ඇයට ගෙවීම් නිර්දේශ කරන අතර ඔහුගේ/ඇයගේ දායක මුදල් අවසාන වශයෙන් ..... මාසය සඳහා අය කර ඇති බවට දන්වා සිටිමි.

.....  
ප්‍රධාන වැටුප් ලිපිකරු නිල මුද්‍රාව පොලිස් අධිකාරී/ගණකාධිකාරී කාර්යාලය දිනය නිල මුද්‍රාව

12. කරුණාකර ..... මස සිට ඔබ සේවය කල පොලිස් ස්ථාන පහත දැක්වන්න.  
(සේවා ලේඛණයේ 22 පිටුව හෝ හට ලේඛණ වාර්තාවේ පිටපත් යා කරන්න)

1974 ජුනි .....	1990 .....	2006 .....
1975 .....	1991 .....	2007 .....
1976 .....	1992 .....	2008 .....
1977 .....	1993 .....	2009 .....
1978 .....	1994 .....	2010 .....
1979 .....	1995 .....	2011 .....
1980 .....	1996 .....	2012 .....
1981 .....	1997 .....	2013 .....
1982 .....	1998 .....	2014 .....
1983 .....	1999 .....	2015 .....
1984 .....	2000 .....	2016 .....
1985 .....	2001 .....	2017 .....
1986 .....	2002 .....	2018 .....
1987 .....	2003 .....	2019 .....
1988 .....	2004 .....	2020 .....
1989 .....	2005 .....	

**අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා උපදෙස්**

- විශ්‍රාම දීමනා සඳහා අයදුම්පත් ඉදිරිපත් කිරීමේදී මෙහි අංක 09හි ( රු..... ක මුද්දරයක් මත) අත්සන් කර තිබිය යුතුය.
- ඔබ වෙත නිකුත් කරනු ලබන්නේ රේඛණය කරන ලද ආදායකයාගේ ගිණුමට පමණක් බැරවිය යුතු චෙක්පතකි
- ඔබේ නමට ඇති පංගම/ඉතිරිකිරීමේ ගිණුමක් ඕනෑම බැංකුවක තිබේ නම් බැංකුවේ නම, ගිණුම් අංකය හා ගිණුමේ සටහන්ව ඇති පරිදි ඔබේ නම ඉල්ලුම්පතෙහි අදාළ කොටසෙහි සඳහන් කරන්න.  
වෛද්‍ය හේතූන් මත විශ්‍රාම යන්නේ නම් වෛද්‍ය මණ්ඩල වාර්තාවේ සහතික කරන ලද පිටපත් යා කරන්න
- අයදුම්කරුගේ අත් අකුරින්ම සම්පූර්ණ කරන ලද අයදුම්පත පරිපාලන නිලධාරී, ශ්‍රී ලංකා පොලිස් ම.සු.ස. යහසාධක යෝජනා ක්‍රමය, දෙවන මහල, පොලිස් සුහසාධක ගොඩනැගිල්ල, නො.331, ඕල්කොට් මාවත, කොළඹ 11 යන ලිපිනයට භාජනය මගින් යොමු කිරීම හෝ ගෙනැවිත් භාරදිය හැක.
- සේවය අතහැරයාම / සේවයෙන් පහකිරීම හා ඉල්ලා අස්වීම් යන නියෝග සඳහා පොදු නියෝග නොමැති නම්, කොට්ඨාශභාර නිලධාරියා විසින් හෝ විනය හා කල්බ්‍රියා කොට්ඨාශය මගින් නිකුත් කරන ලද නියෝගයේ සහතික පිටපත් අමුණා එවීම අවශ්‍ය වේ.

දිනය : ..... පරිපාලන නිලධාරියාගේ අත්සන : .....

**OFFICE USE ONLY**

Volume : .....	Page No. : .....
Date of Enrolement : .....	Date of Incident : .....
Membership No. : .....	Remarks : .....
Signature of Issuing Officer : .....	Signature of Subject Officer : .....
Date : .....	Date : .....

<b>Payment made before</b>	Total Contribution : .....
	Total Interest .....% : .....
	Retirement Benefit : .....
	Less- Cost of Stamp : .....
	Net Amount to be Paid : .....
	Authorized Officer : .....
Other Deduction:.....	Date : .....

The above amount has been paid to the applicant by cheque No..... (Rs.....) dated ..... To the officer in charge/Manager, Police Station/Bank ..... on ..... by OP/RP

Date : ..... Signature of the issuing officer : .....