

දෙවන පිටපත සම්පිණිසේ/ සංගමයේ දායකයාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව සඳහා

ඉල්ලුම් පත්‍රය
සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය (දකුණු පළාත)

08. කළත්‍යයාගේ වාසගම සහිත සම්පූර්ණ නම :-

09. කළත්තියාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

10 . දරුවන් පිළිබඳ විස්තර :-

අනු අංකය	නම	උපන් දිනය	විවාහක/ අවිවාහක බව	ස්ත්‍රී/ පුරුෂ බව	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය

11. ෧ව ජීවත්ව සිටිනම්, නම්

පිළිතුර :-

12. පියා ජීවත්ව සිටිනම්, නම් :-

පිටිනය :-

13 . සේවය කරන සමුපකාර

සමිතියේ/ සංගමයේ නම :-

පිටිනය :-

14 . ජීවය කරන සමුපකාර සම්බන්ධ/ සංගමය අයත්

සමුපකාර සංවර්ධන ප්‍රාදේශීය නිලධාරී කොට්ඨාශය :-

15. ජීවය කරන සමූපකාර සම්බන්ධ/ සංගමය අයත්

උප කොමසාරිස් කොට්ඨාශය :-

16. සමුපකාර සේවයට බැඳුනු මුල් පත්වීමේ දිනය හා තනතුර

17. සේවය කරන සමුපකාර සමිතියට බැඳුණු දිනය

18. සමුපකාර සේවක කොමිෂන් සභාව විසින් පත්වීම අනුමත කළ දිනය

19 . චරිතමාන තනතුර

20. සේවයට බැඳුණු දිනට දීමනා හැර
ඒකාබද්ධ මාසික වැටුප

21. දීමනා හැර දැනට ලබන මාසික ඒකාබද්ධ වැටුප

22. නිග දායක මුදල් ගෙවනු ලබන වාරික ගණන

23. හිඟ දායක මුදල් ගෙවා නිම කිරීමට අපේක්ෂා කරන දිනය :-

(හිඟ දායක මුදල් ගෙවා නිම කිරීමේ උපරිම කාලය ඉල්ලුම් කරන දින සිට එක් අවුරුද්දක් ගතවන දිනය විය යුතුය.)

මා විසින් ඉහත සඳහන් කරන ලද තොරතුරු මාගේ දැනීමේ පරිදි සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, අසත්‍ය තොරතුරු සැපයීම ඉල්ලුම්පත්‍රය ප්‍රතික්ෂේප වීමට හේතු වන බව මා දන්නා බවත්, ඉහත තොරතුරු වල යම් වෙනසක් අනාගතයේදී ඇති වුවහොත් ඒ පිළිබඳව නොපමාව දකුණු පළාත් සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් අධ්‍යක්ෂ වෙත දන්වා එවන බවත්, අධ්‍යක්ෂක විසින් නියම කරනු ලබන පරිදි හිඟ දායක මුදල් ගෙවා නිම කිරීමට එකඟ වන බවත්, වාරික මුදල් මාගේ වැටුපෙන් අයකර ගැනීමට එකඟ වන බවත්, මේ සමග මාගේ දකුණු පළාත් සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයට දායක වීම පිණිස මනාපය පළ කිරීමේ ප්‍රකාශය ද ඉදිරිපත් කර ඇති බවත් සහතික කරමි.

දිනය :-

.....
ඉල්ලුම්කරුගේ අත්සන

II කොටස

ඉහත නම සඳහන් යන අය
..... දින සිට සමුපකාර
සමිතියේ තනතුරේ සේවය කරන බවත්, ඔහුගේ/ ඇයගේ එම පත්වීම සමුපකාර සේවක
කොමිෂන් සභාව විසින් අනුමත කර ඇති බවත්, ඔහු/ ඇය විසින් සපයා ඇති තොරතුරු ඔහුගේ/ ඇයගේ පෞද්ගලික
ලිපි ගොනුවට අනුව නිවැරදි බවත්, ඔහුගේ/ ඇයගේ තනතුර ස්ථිර කර ඇති බවත්, ප්‍රඥප්තියේ 13 වගන්තිය ප්‍රකාරව
ඉල්ලුම්පත් ඉදිරිපත් කරනු ලබන දින වන විට නීත්‍යානුකූල පරීක්ෂණයකින් වරදකරුවෙකු වී නොමැති බවත්, ඔහු/ ඇය
මනාපය පළකර ඇති පරිදි විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයට බඳවාගන්නා දින සිට ඒ ඒ මාසවල ලැබූ ඒකාබද්ධ වැටුපෙන්
5% ක් වූ දායක මුදල ඔහුගේ/ ඇයගේ වැටුපෙන් අයකර එවීමටද, ඔහුගේ/ ඇයගේ ඒකාබද්ධ වැටුපෙන් 2.5% කට සමාන
මුදලක් සමිති දායකය වශයෙන්ද, මුළු එකතුව වන 7.5% ක මුදල විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය වෙත එවීමට කටයුතු
කරන බවත්, සහතික කරමි. ඒ අනුව ඔහු/ ඇය දකුණු පළාත් සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයට දායක
කර ගැනීම නිර්දේශ කරමි./ පහත සඳහන් හේතු මත නිර්දේශ නොකරමි.

නිර්දේශ නොකිරීමට හේතු :-.....

දිනය :-

.....
ගරු සභාපති/ සාමාන්‍යාධිකාරී
(නිල මුද්‍රාව)

(නිර්දේශ නොකරන්නේ නම් හේතු සඳහන් කිරීම අනිවාර්යය වේ.)

III කොටස

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා

..... දින සිට විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයේ දායකත්වය පිරිනමමි.

දිනය :-

.....
අධ්‍යක්ෂ
සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප්
යෝජනා ක්‍රමය (දකුණු පළාත)

ඉල්ලුම් පත්‍රය සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා උපදෙස් :-

1. පැහැදිලි අත් අකුරින් සම්පූර්ණ කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
2. ඉල්ලුම්කරු විසින් අංක 1 සිට 23 දක්වා වූ සියළුම තොරතුරු නිවැරදිව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
3. ඉල්ලුම් පත්‍රය සමග පහත සඳහන් ලියවිලි ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - I. මනාපය පළ කිරීමේ ප්‍රකාශය (ආකෘති පත්‍ර - CEPS2) නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - II. දායක මුදල් වැටුපෙන් අයකිරීම සඳහා බලය පැවරීමේ ප්‍රකාශය (ආකෘති පත්‍ර - CEPS3) නිවැරදිව සම්පූර්ණ කර ඇති ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - III. උප්පැන්න සහතිකයේ මුල් පිටපතක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - IV. ජාතික හැඳුනුම්පතේ සහතික කළ ඡායා පිටපතක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - V. මුල් පත්වීම් ලිපියේ සහතික කළ ඡායා පිටපතක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - VI. සේවයට බැඳුනු මාසයට අදාළ වැටුප් විස්තරය ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
 - VII. කොමිෂන් සභාව විසින් තනතුර අනුමත කළ ලිපියේ සහතික කළ ඡායා පිටපතක් සහ ඒ අනුව සම්බන්ධ විසින් නිකුත් කර ඇති පත්වීම් ලිපියේ සහතික කළ පිටපතක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.

(පිටපත් දෙකකින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය)

ආකෘති පත්‍ර : CEPS - 2

පළමු පිටපත විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය

දෙවන පිටපත සමිතියේ/ සංගමයේ දායකයාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව සඳහා

සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය (දකුණු පළාත) දායකත්වය ලබාගැනීම සඳහා මනාපය පළකිරීමේ ප්‍රකාශය

01. සම්පූර්ණ නම :-
02. උපන් දිනය :-

--	--	--	--

--	--

--	--
03. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
04. පෞද්ගලික ලිපිනය :-
05. සමුපකාර සමිතියේ/ සංගමයේ නම :-
06. සමුපකාර සමිතියේ/ සංගමයේ ලිපිනය :-
07. තනතුර :-
08. ස්ථීර සේවයට පත්වූ දිනය :-

--	--	--	--

--	--

--	--

වන මම

දකුණු පළාතේ පළාත් සභාවේ 2019 අංක 02 දරණ සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් ප්‍රඥප්තියේ හා එකී ප්‍රඥප්තිය යටතේ පනවනු ලබන නියෝග වලට යටත්ව, එකී විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයේ දායකත්වය.....දින සිට ලබාගැනීම සඳහා මාගේ මනාපය මෙයින් ප්‍රකාශ කර සිටිමි.

දිනය :-

අත්සන

(පිටපත් තුනකින් ඉදිරිපත් කළ යුතුය)

ආකෘති පත්‍ර : CEPS - 3

පළමු පිටපත විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතුය
දෙවන පිටපත සමිතියේ/ සංගමයේ දායකයාගේ පෞද්ගලික ලිපිගොනුව සඳහා
තෙවන පිටපත සමිතියේ/ සංගමයේ වැටුප් විෂයට යොමුකිරීම සඳහා

සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය (දකුණු පළාත) දායක මුදල් වැටුපෙන් අයකිරීම සඳහා බලය පැවරීම

01. සම්පූර්ණ නම :-

02. උපන් දිනය :-

වර්ෂය	මාසය	දිනය

03. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

04. පෞද්ගලික ලිපිනය :-

05. සමුපකාර සමිතියේ/
සංගමයේ නම සහ ලිපිනය :-

06. තනතුර :-

ඉහත නම සඳහන්..... වන මාසය දකුණු පළාත් සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයේ දායකත්වය ලබා ගැනීමට අදාළව කර ඇති අතර, යෝජනා ක්‍රමයේ දායකත්වය ලද මාසයේ සිට දායක මුදල වන මාසික ඒකාබද්ධ වැටුපෙන් සියයට පහක (5%) මුදල, මාසිකව මාසේ වැටුපෙන් අයකර දකුණු පළාත් සමුපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමයේ අධ්‍යක්ෂ වෙත යැවීම පිණිස මාසේ සේවා යෝජනා සමුපකාර සමිතිය/ සංගමය වෙත මෙයින් බලය පවරමි.
මා විසින් පවරන මෙම බලය අවලංගු කළ හැකි නොවන අතර එයේ කරනු ලබන යෙදීම් වෙනුවෙන් එය ප්‍රමාණවත් හා වලංගු නොවූවක් වන්නේය.

දිනය :-

අත්සන

සමූපකාර සේවක විශ්‍රාම වැටුප් යෝජනා ක්‍රමය (දකුණු පළාත)

වැටුප් විස්තරය

සමිතියේ/ සංගමයේ නම :-

දායකයාගේ නම :-

තනතුර :-

වැටුප් පරිමාණ අංකය :-

මූලික වැටුප

වෙනත් දීමනා

.....

.....

.....

දළ වැටුප

අඩු කිරීම්

විශ්‍රාම වැටුප් දායක මුදල

සේ. අර්ථසාධක අරමුදල

සේ.නි. භාර අරමුදල

වෙනත් අඩුකිරීම්

.....

.....

.....

මුළු අඩුකිරීම්

වැටුපෙන් ඉතිරිව ගෙවූ මුදල

ඉහත සඳහන්// මාසයේ වැටුප් විස්තරය නිවැරදි බව සහතික කරමි.

දිනය -

.....
ගණකාධිකාරී / භාණ්ඩාගාරික