

File No :-.....

(For Office Use Only)

Application for Financial Assistance from the President's Fund. – Non - Medical Assistance

(You are kindly informed to read the instructions, before completing the application.)

Province :- District :-.....

Divisional Grama Niladhari
Secretariat :..... Division and Number :-.....

Part I

01. Name of the Beneficiary with Initials :-
02. Full Name of the Beneficiary :-
.....
03. Date of Birth :-
04. National Identity Card Number :-
05. Telephone Number :-
06. Personal Address :-
.....
07. Gender :-
08. Marital status :-
09. Present Occupation/Income Source :-

(The following information should be provided when the beneficiary is not the applicant:)

10. Name of the Applicant with Initials :-
11. Full Name of the Applicant :-
.....
12. Relationship to the Beneficiary :-
13. Telephone Number :-

14. Details of the Family Members of the Beneficiary and Monthly Income of his/her Family.

Serial No.	Name	Occupation	Relationship to the Beneficiary	Marital Status	National Identity Card No.	Gross Monthly Income
1						
2						
3						
4						
5						
Total monthly income of the family:- Rs.						

15. Immovable and Movable Properties of the Beneficiary's Family

Serial No.	Name of the Property	Amount (Rs.)
1		
2		
3		

16. Account Details of the Beneficiary and his /her Family Unit

Serial No.	Names of the Members	Relationship of the Member to the Beneficiary	Name of the Bank	Branch	Bank Account Number	Balance
1						
2						

17.

Briefly provide details regarding the assistance expected from the President's Fund.

(Before completing the application, you are required to read the instructions and complete the application according to the category for which you are seeking assistance.)

Submit the estimate separately with the application. The relevant photographs may also be submitted.

I certify that all the information stated above is true and accurate.

Date :-

Signature of the Beneficiary:-

ගොනු අංකය :-.....

(කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි)

ජනාධිපති අරමුදලින් මූල්‍යාධාර ඉල්ලීමේ අයදුම්පත්‍රය. - වෛද්‍යාධාර නොවන

(කරුණාකර අයදුම්පත සම්පූර්ණ කිරීමට පෙර උපදෙස් පත්‍රිකාව බලන්න.)

පළාත :- දිස්ත්‍රික්කය :-.....

ප්‍රාදේශීය ලේකම්

ග්‍රාම නිලධාරී

කොට්ඨාශය :-..... කොට්ඨාසය සහ අංකය :-.....

I කොටස

01. ප්‍රතිලාභියාගේ මූලකරු සමග නම :-
02. ප්‍රතිලාභියාගේ සම්පූර්ණ නම :-
03. උපන් දිනය :-
04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-
05. දුරකථන අංකය :-
06. පෞද්ගලික ලිපිනය (සිංහල) :-
07. ස්ත්‍රී/ පුරුෂ භාවය :-
08. විවාහක/ අවිවාහක බව :-
09. වර්තමාන රැකියාව / ආදායම් මාර්ගය :-

(ප්‍රතිලාභියා අයදුම්කරු නොවන විට පහත තොරතුරු සඳහන් කළ යුතුය)

10. අයදුම්කරුගේ මූලකරු සමග නම :-
11. අයදුම්කරුගේ සම්පූර්ණ නම :-
12. ප්‍රතිලාභියා වෙත ඇති ඥාතීත්වය :-
13. දුරකථන අංකය :-

14. ප්‍රතිලාභියාගේ පවුලේ සාමාජිකයින් පිළිබඳ විස්තර සහ පවුලේ මාසික ආදායම පිළිබඳ තොරතුරු

අනු අං.	නම	රැකියාව	අයදුම්කරුට ඇති ඥාතීත්වය	විවාහක / අවිවාහක බව	ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය	දළ මාසික ආදායම
1						
2						
3						
4						
5						
පවුලේ මුළු මාසික ආදායම :- රු.						

15. ප්‍රතිලාභියාගේ පවුලේ නිශ්චල හා චංචල දේපල

අනු අං.	දේපල නාමය	වටිනාකම (රු)
1		
2		
3		

16. ප්‍රතිලාභියාගේ සහ පවුල් ඒකකයේ බැංකු ගිණුම් තොරතුරු

අනු අං.	සමාජිකයන්ගේ නම්	සමාජිකයන්ට අයදුම්කරුට ඇති ඥාතීත්වය	බැංකුවේ නම	ශාඛාව	බැංකු ගිණුම් අංකය	ශේෂය
1						
2						

17.

ජනාධිපති අරමුදලින් බලාපොරොත්තුවන ආධාරය සම්බන්ධ තොරතුරු කෙටියෙන් සඳහන් කරන්න
(මෙය සම්පූර්ණ කිරීමට ප්‍රථම උපදෙස් පත්‍රිකාව බලා ඔබ ආධාර බලාපොරොත්තුවන කාණ්ඩයට අදාළව
සම්පූර්ණ කළ යුතුවේ.)

ඇස්තමේන්තු වේ නම් අයදුම්පත වෙනම ඇමුණුම් ලබා ගැනීම හෝ ඡයාරූප

ඉහත සඳහන් කර ඇති සියළු තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බව සහතික කරමි.

දිනය :- ප්‍රතිලාභියාගේ අත්සන :-

கோப்பு இலக்கம்:

(அலுவலக உபயோகத்திற்கு மட்டும்)

சனாதிபதி நிதியத்திலிருந்து நிதி உதவி கோருவதற்கான விண்ணப்பப்படிவம் - மருத்துவ உதவி அல்லாத

(தயவு செய்து விண்ணப்பப்படிவத்தை பூர்த்தி செய்வதற்கு முன் அறிவுறுத்தல் பத்திரத்தைப் பார்க்கவும்.)

மாகாணம் :- மாவட்டம் :-

பிரதேச செயலாளர் :- கிராம அலுவலர் பிரிவு மற்றும் இலக்கம் :-
பிரிவு

பகுதி I

01. பயனாளியின் பெயர் (முதல் எழுத்துக்களுடன்) :-
02. பயனாளியின் முழுப்பெயர் :-
.....
03. பிறந்த திகதி :-
04. தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் :-
05. தொலைபேசி இலக்கம் :-
06. தனிப்பட்ட முகவரி :-
.....
07. ஆண் / பெண் பால்நிலை :-
08. விவாகமானவர் / விவாகமாகாதவர் :-
09. தற்போதைய தொழில்/வருமான மார்க்கம் :-
(பயனாளி விண்ணப்பதாரியல்லாத போது பின்வரும் தகவல்களை குறிப்பிட வேண்டும்.)
10. விண்ணப்பதாரியின் பெயர் (முதல் எழுத்துக்களுடன்) :-
11. விண்ணப்பதாரியின் முழுப்பெயர் :-
.....

12. பயனாளிக்கு உள்ள உறவுமுறை :-

13. தொலைபேசி இலக்கம் :-

14. பயனாளியின் குடும்ப உறுப்பினர்கள் பற்றிய விபரங்கள் மற்றும் குடும்பத்தின் மாதாந்த வருமானம் பற்றிய தகவல்கள்

தொடர் இல.	பெயர்	தொழில்	பயனாளிக்கு உள்ள உறவுமுறை	விவாகமானவர் / விவாகமாகாதவர்	தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்	மொத்த மாதாந்த வருமானம்
1						
2						
3						
4						
5						

குடும்பத்தின் மொத்த மாதாந்த வருமானம்:- ரூ.

15. பயனாளியின் குடும்பத்தின் அசையா மற்றும் அசையும் சொத்துக்கள்

தொடர் இல.	சொத்துக்களின் பெயர்	பெறுமதி (ரூ)
1		
2		
3		

16. பயனாளி மற்றும் குடும்பத்தின் வங்கிக் கணக்குகள் பற்றியத் தகவல்கள்

தொடர் இல.	குடும்ப உறுப்பினர்களின் பெயர்கள்	பயனாளிக்கு உள்ள உறவுமுறை	வங்கியின் பெயர்	கிளை	வங்கிக் கணக்கு இலக்கம்	மீதி
1						
2						

17.

சனாதிபதி நிதியத்திடம் எதிர்பார்க்கும் உதவி தொடர்பான தகவல்களை சுருக்கமாக குறிப்பிடவும்.

(இதனை பூர்த்திச் செய்வதற்கு முன்னர் அறிவுறுத்தல் பத்திரத்தை படித்து, நீங்கள் உதவி கோர எதிர்பார்க்கும் வகைக்கு ஏற்புடைய வகையில் பூர்த்திச் செய்தல் வேண்டும்.)

செலவு மதிப்பீட்டினை விண்ணப்பத்துடன் தனியாக சமர்ப்பிக்கவும். ஏற்புடைய புகைப்படங்களையும் சமர்ப்பிக்கலாம்.

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அனைத்து தகவல்களும் உண்மையானவை மற்றும் சரியானவை என்று உறுதிசெய்கின்றேன்.

திகதி :- பயனாளியின் கையொப்பம் :-