ආකෘති අංක VI / படிவ இல VI / Form No. VI

සේවා නියුක්තයන්ගේ භාර අරමුදල් මණ්ඩලය
ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்பு நிதியச் சபை
EMPLOYEES' TRUST FUND BOARD

නොමිලේ නිකුත් කරනු ලැබේ/ இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றது/ISSUED FREE OF CHARGE

කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා
அலுவலக உபயோகத்திற்கு /For office use only

ප්‍රතිලාභ අයදුම්පත
கோரல் விண்ணப்பப்படிவம்
CLAIM APPLICATION FORM

(සේවා නියුක්තිය අවසන් වීම / தொழில் முடிவுறுத்தல் / Cessation of Employment)

වැදගත්: අසම්පූර්ණ ලෙස ඉදිරිපත් කරන අයදුම්පත් සඳහා ප්‍රතිලාභ ගෙවීම ප්‍රමාද විය හැකිය. කරුණාකර අයදුම්පත පිරවීමට ප්‍රථම උපදෙස් කියවන්න.

முக்கியமானது: **பூரணமாக நிரப்பப்படாத விண்ணப்பப்படிவங்கள் கொடுப்பனவினை மேற்கொள்வதில் காலதாமதத்தை ஏற்படுத்தும். விண்ணப்பப்படிவத்தை நிரப்புவதற்கு முன்னர் தயவுசெய்து பின்னிணைப்பின் அறிவுறுத்தல்களை வாசிக்கவும்.**

Important: Incomplete applications would cause delay in payment. Please read instructions in the annexure before filling the application form.

පළමු කොටස / முதலாம் பகுதி /PART ONE

➢ **සාමාජිකයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය / அங்கத்தவரால் நிரப்பப்படல் வேண்டும் / To be completed by the member.**

1. (i) *සාමාජිකයාගේ නම (මුලකුරු සමඟ) : මහතා/මහත්මිය/මෙනවිය*
அங்கத்தவரின் பெயர் (முதலெழுத்துக்களுடன்): திரு/திருமதி/செல்வி
Member's name (with initials):Mr/Mrs/Miss

(ii) *සම්පූර්ණ නම:*
முழுப்பெயர் :
Name in full: .....

2. (i) ලිපිනය:
முகவரி :
Address : .....

(ii) දුරකථන අංකය: නිවස :
தொலைபேசி இலக்கம்: வதிவிடம்:
Telephone No: Residence:

ජංගම :
கையடக்க
Mobile:

3 (i) උපන් දිනය :
பிறந்த திகதி :
Date of birth:

(ii) වයස :
வயது :
Age :

4. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය:
தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம்
NIC No.:

5. පියාගේ සම්පූර්ණ නම:
தந்தையின் முழுப் பெயர் :
Father's Full name: .....

6. ප්‍රතිලාභ අයදුම් කරනු ලබන ආයතනය / ආයතන පිළිබඳ විස්තර පහත කොටුවේ පැහැදිලිව සඳහන් කරන්න.
நலன் கோரிக்கைக்காக விண்ணப்பிக்கும் நிறுவனம் / நிறுவனங்களின் / தொழில் வழங்குநரின் தகவல்களை பின்வரும் அட்டவணையில் தெளிவாக குறிப்பிடவும்.
Clearly write the details of the employers in respect of which you are submitting this claim, in the box below.

සේවය ඇරඹූ දිනය நியமனத் திகதி Date of commencement of employment	සේවය අවසන් වූ දිනය தொழில் முடிவுறுத்தல் திகதி Date of cessation of employment	ආයතනයේ / වත්තේ නම நிறுவனத்தின் / தோட்டத்தின் பெயர் Name of Establishment / Estate	සේවායෝජක අංකය தொழில் வழங்குநர் இல. Employer No.	සාමාජික අංකය அங்கத்தவரின் இல. Member No.	අවසන් වරට දරන ලද තනතුර இறுதியாக வகித்த பதவி Last Position held

7. සේවය අවසන් වීමට හේතුව
தொழில் முடிவுறுத்தலுக்கான காரணம்
Cause of cessation of employment } .....

8. (i) දැනට සේවයේ යෙදී සිටිනම්, එම සේවා ස්ථානයේ නම:
தற்போது பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருந்தால் சேவை நிலையத்தின் பெயர்.:
If employed presently, name of Employer: } .....

(ii) සේවායෝජක අංකය:
தொழில் வழங்குநர் இல:
Employer No: [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

(iv) සාමාජික අංකය:
அங்கத்தவர் இல :
Member No: [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

9. බැංකු ගිණුම පිළිබඳ තොරතුරු / வங்கிக் கணக்கின் விபரங்கள் / Details of bank account.

(i) බැංකුවේ නම
வங்கியின் பெயர்
Name of bank } .....

(ii) බැංකු ශාඛාවේ නම
வங்கிக் கிளையின் பெயர்
Name of bank branch } .....

(iii) ගිණුම් අංකය / கணக்கு இல. / Account No : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

(iv) ගිණුම් වර්ගය / கணக்கின் வகை / Type of account :

- ජංගම / நடைமுறை / current [ ]
- ඉතිරි කිරීම් / சேமிப்பு / savings [ ]
- බද්ධ / இணைந்த / joint [ ]

බැංකු ගිණුම පිළිබඳව තොරතුරු පැහැදිලිව පෙනෙන සේ බැංකු පාස් පොතෙහි හෝ බැංකු ප්‍රකාශනයේ පිටපතක් අමුණන්න.

வங்கிக் கணக்கு பற்றிய தகவல்கள் தெளிவாக தெரியும் வகையில் வங்கிப் பாஸ் புத்தகத்தின் அல்லது வங்கிக் கூற்றின் பிரதியை இணைக்க.

please attach the copy of details of bank account or statement with clearly showing the bank A/C no.

ඉහත දැක්වූ තොරතුරු සත්‍ය සහ නිවැරදි බව මම මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි. මෙහි අසත්‍ය තොරතුරු සැපයුවහොත්, මට විරුද්ධව උසාවියක නඩු පවරනු ලැබිය හැකි බව මම දනිමි.

இந்த விண்ணப்பப்படிவத்தில் என்னால் தரப்பட்டுள்ள மேலுள்ள விபரங்கள் அனைத்தும் உண்மையானவையும் சரியானவையும் என்பதை நான் இத்தால் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். ஏதேனும் தவறான தகவல்களை நான் வழங்கினால் சட்ட நீதிமன்றமொன்றில் வழக்குத் தொடுப்பிற்கு ஆளாவேன் என்பதையும் நான் அறிவேன்.

I do hereby certify that the foregoing facts given by me in this application are true and correct. I am aware that if I furnish any false information, I am liable to be prosecuted in a Court of Law.

සාමාජිකයාගේ මහපට ඇඟිලි සලකුණු:
அங்கத்தவரின் கைவிரல் அடையாளம்:
Thumb impressions of Member :

.....
සාමාජිකයාගේ අත්සන
அங்கத்தவரின் கையொப்பம்/Signature of Member

දිනය / திகதி / Date:.....

වම
இடது
Left

දකුණ
வலது
Right

දෙවන කොටස / இரண்டாம் பகுதி / PART TWO

➢ **අවසාන සේවා යෝජකයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුයි / தொழில் வழங்குநரால் நிரப்பப்படல் வேண்டும் / To be completed by the last employer.**

1. (i) සාමාජිකයා වෙනුවෙන් දායක මුදල් ගෙවන ලද නම
அங்கத்தவர் சார்பில் பங்களிப்புத் தொகை செலுத்தப்பட்ட பெயர்
Name of member against which contributions were paid } .....

(ii) ජාතික හැඳුනුම්පතට අනුව සාමාජිකයාගේ නම:
தேசிய அடையாள அட்டைக்கு அமைவாக பணியாளரின் பெயர்:
Name of the employee according to National Identity Card (NIC) } .....

2. සේවය අවසන් වූ දිනය:
தொழில் முடிவுறுத்தப்பட்ட திகதி :
Date of cessation of employment: } [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

3. සාමාජිකයාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :
அங்கத்தவரின் தேசிய அடையாள அட்டை இல
Member's NIC No: | | | | | | | | | | | | |

4. සේවය අවසන් වීමට හේතුව:
தொழில் முடிவுறுத்தலுக்கான காரணம்:
Cause of cessation of employment: …….

5. (i) සේවායෝජක අංකය:
தொழில் வழங்குநர் இல:
Employer No: ……

(ii) සාමාජික අංකය :
அங்கத்தவர் இல:
Member No: ……

6. සාමාජිකයා වෙනුවෙන් **දායක මුදල් බැර කළ කාල පරිච්ඡේදය** සඳහන් කරන්න.
அங்கத்தவர் சார்பாக பங்களிப்புத் தொகைகள் அனுப்பப்பட்ட காலப்பகுதியை கீழே குறிப்பிடவும்.
State the period for which **contributions were remitted** on behalf of the member.

ආරම්භය:
ஆரம்பம் :
Started in:
වර්ෂය / ஆண்டு / Year | | | | |
මාසය / மாதம் / Month | | |

අවසානය
முடிவுறுத்தல்
Ended in
වර්ෂය / ஆண்டு. / Year | | | | |
මාසය / மாதம் : / Month | | |

7. *සාමාජික ගිණුම් ප්‍රකාශය ලැබී ඇති වර්ෂයට පසුව මෙම සාමාජිකයා වෙනුවෙන් එවා ඇති දායක මුදල් විස්තර පහත වගුවෙහි ඇතුළත් කරන්න. අවසාන වාර්ෂික ගිණුම් ප්‍රකාශය අමුණන්න.*

இறுதி வருடாந்த அங்கத்தவர் குறிப்பு சபையினால் விநியோகிக்கப்பட்ட ஆண்டிற்குப் பின்னர் அங்கத்தவர் சார்பாநீங்கள் செலுத்திய உதவு தொகைகளின் விபரங்களை கீழேயுள்ள அட்டவணையில் தயவு செய்து உள்ளடக்கவும்.

Please include in the following table the details of contributions you have made on behalf of the Member after the year for which the last Annual Member Statement was issued. Please attach last Annual Member Statement.

වැදගත් / முக்கியமானது / Important

සේවය අවසන් කළ මාසය දක්වා දායක මුදල් ගෙවා නිමකළ පසු පමණක් අයදුම්පත සහතික කරන්න.
சேவை முடிவுறுத்தப்பட்ட மாதம் வரையில் பங்களிப்புத் தொகை செலுத்தப்பட்ட பின்னர் விண்ணப்பத்தை உறுதிப்படுத்தவும்.
Please certify the application only after paying contributions up to the date of cessation of employment.

වර්ෂය **ஆண்டு** Year	*පළමු අර්ධ වර්ෂය* **1 ஆவது அரையாண்டு** 1st Half Year	*දෙවන අර්ධ වර්ෂය* **2 ஆவது அரையாண்டு** 2nd Half Year	*එකතුව රු. ශත* **மொத்தம்** **ரூபா சதம்** Total Rs. Cts.	*අවසාන මාස 12 සාමාජිකයා වෙනුවෙන් ගෙවන ලද දායක මුදල් විස්තරය* **உறுப்பினருக்காக வழங்கப்பட்ட இறுதி 12 மாதங்களுக்குமான பங்களிப்பு விபரங்கள்** **Details of contributions remitted on behalf of the member for the last 12 months**	
				මාසය/மாதம்/Month	**මුදල / தொகை /Amount**
				ජන. /தை/Janu.	
				පෙබ./மாசி /Feb.	
				මාර්තු/பங்குனி/Mar.	
				අප්‍රේල්/சித்திரை/April	
				මැයි/வைகாசி /May	
				ජූනි/ஆனி /June	
				ජූලි/ஆடி/July	
				අගෝ./ஆவணி/Aug.	
				සැප්./புரட்டாதி/sep.	
				ඔක්./ ஐப்பசி/Oct.	
				නොවැ./கார்த்தி/Nov.	
				දෙසැ./மார்கழி/Dec.	
එකතුව **மொத்தம்/Total**					

මෙම සේවකයා අප ආයතනයේ සේවයෙන් ඉවත්වී ඇති බවත්, ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම්පත්‍රය අත්සන් කොට ඔහුගේ / ඇයගේ මහපටැඟිලි සලකුණු මා ඉදිරිපිට තැබූ බවත් සහතික කරමි.

மேலுள்ள பணியாளர் எமது சேவையிலிருந்து விலகியுள்ளார் என்பதையும் எனது முன்னிலையில் தனது கைவிரல் அடையாளத்தையும் கையொப்பத்தையும் இட்டார் என்றும் உறுதிப்படுத்துகின்றேன்.

The above employee has ceased his / her employment with us and the employee placed his/ her thumb marks and signature in my presence.

ඉහත සඳහන් කරුණු සත්‍ය සහ නිවැරදි බව ප්‍රකාශ කරමි. අයදුම්කරුට ගෙවනු ලබන්නා වූ දායක මුදල සත්‍ය වශයෙන් අරමුදලට ප්‍රේෂණය කර ඇති දායක මුදලට වඩා වැඩි වුවහොත්, එම වෙනස සේ.නි.හා.අරමුදල් මණ්ඩලයට ගෙවන බවට පොරොන්දු වෙමි. මෙම ප්‍රතිලාභ ඉල්ලීම සම්බන්ධයෙන් වැරදි වාර්තා හෝ තොරතුරු සැපයීම/ඉදිරිපත් කිරීම හෝ එසේ කිරීමට අනුබල දීම හේතුකොට ගෙන වරදකරුවෙකු වුවහොත් 1980 අංක 46(1) දරණ සේවා නියුක්තයන්ගේ භාර අරමුදල් පනතේ 39 වන වගන්තිය යටතේ දඩයකට හෝ සිර දඬුවමකට යටත් විය හැකි බව මම දනිමි.

மேலே சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ள தகவல்கள் உண்மையானவையும் சரியானவையும் என்பதை நான் சான்றுப்படுத்துகின்றேன். மேலே குறிப்பிட்டவாறு விண்ணப்பதாரி சார்பாக அனுப்பப்பட்ட உண்மையான பங்களிப்புத் தொகையிலும் பார்க்க விண்ணப்பதாரிக்கு அதிகமான தொகை மீளளிக்கப்பட்டிருந்தால், அத்தகைய வேறுபாடு ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்பு நிதியச் சபைக்கு எமது கம்பனியினால் / தோட்டத்தினால் / நிறுவனத்தினால் செலுத்தப்படும் என்பதை நான் உறுதிப்படுத்துகின்றேன். அத்துடன் இந்த கோரல் தொடர்பான ஏதேனும் தவறான திரட்டினை அல்லது தகவலை நான் சமர்ப்பித்தால் அல்லது சமர்ப்பிப்பதற்கு உடன்தையாக இருந்த காரணத்தினால் 1980 ஆம் ஆண்டின் 46 (1) ஆம் இலக்க ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்புச் சட்டத்தின் 39 ஆம் பிரிவின் கீழ் குற்றவாளியாக்கப்பட்டு தண்டப்பணத்திற்கு அல்லது சிறைத்தண்டனைக்கு ஆளாவேன் என்பதையும் நான் அறிவேன்.

I certify that the information furnished above is true and correct. If the amount refunded to the applicant is greater than the actual amount of contributions remitted on behalf of the applicant, I undertake to pay such difference to Employees' Trust Fund Board by our Company / Estate/ Institute. I also certify I am aware that if I furnish or cause to be furnished any false return or information relating to this claim I shall on conviction be liable to a fine or imprisonment under Section 39 of the Employees' Trust Fund Act No. 46 (1) of 1980.

සේවායෝජකගේ නම
தொழில் வழங்குநரின் பெயர்
Employer's Name } .....

සහතික කරන නිලධාරියාගේ / சான்றுப்படுத்தும் அலுவலரின் / Certifying officer's

ලිපිනය:
முகவரி :
Address: } .....

නම/ பெயர் / Name.....

අත්සන / கையொப்பம் / Signature .....

දුරකථන අංක
தொலைபேசி
Tele. Number } .....

තනතුර / பதவி / Designation.....

දිනය / திகதி / Date: .....

නිල මුද්‍රාව
அலுவலக முத்திரை
Official Seal

කළමනාකරු - ප්‍රතිලාභ
සේවා නියුක්තයන්ගේ භාර අරමුදල් මණ්ඩලය
19 මහළ, මෙහෙවර පියෙස
තැ.පෙ. 807, කොළඹ 05.

முகாமையாளர் - கோரல்கள்
ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்பு நிதியச்சபை
19 ஆவது மாடி,மெஹவர பியஸ,
த.பெ.807, கொழும்பு - 05.

Manager - Claims
Employees 'Trust Fund Board
19th Floor, Mehewara Piyesa
P.O.Box 807,Colombo 05.

දුරකථනය
தொலைபேசி
Tel. } 011-7747200 011-2581704

ෆැක්ස්
தொலைநகல்
Fax } 011-7747229

විද්‍යුත් ලිපිනය
மின்னஞ்சல்
E-Mail } **mgrclm@etfb.lk**

වට්ස්ඇප්
வட்ஸ்எப்
Whatsapp } 071-3101917

වෙබ් අඩවිය
இணையத்தளம்
web site } www.etfb.lk

Online Appoinment **:- 011-2103010**

සේවා නියුක්තයන්ගේ භාර අරමුදල් මණ්ඩලය - ප්‍රතිලාභ ගෙවීම

පොදු උපදෙස් :

1. සාමාජිකයෙකු සේවා නියුක්තිය අවසන් කළ විට ප්‍රතිලාභ ආපසු ලබා ගැනීමට අයිතිවාසිකම් ඇත. කෙසේ වෙතත්,
   (i) සේවයේ යෙදී සිටිය දී එම සේවා ස්ථානය සඳහා අයදුම්පතක් ඉදිරිපත් කළ නොහැක.
   (ii) පළමු වතාවට සේ.නි.හා.අ. ප්‍රතිලාභ මුදල් ලබා ගත් පසු, නැවත අයදුම්පතක් ඉදිරිපත් කළ හැක්කේ පළමුවෙන් මුදල් ලබාගත් ආයතනයෙන් ඉවත් වූ දින සිට වසර පහක් ඉක්මවූ පසුවය. මෙහිදී ද සේවය අවසන් කර තිබීම අත්‍යාවශ්‍යය.
2. ඔබ සේවා නියුක්තිය අවසන් කළ බව තහවුරු කිරීම සඳහා ඕනෑම ලියවිල්ලක් ඉදිරිපත් කරන ලෙස ඉල්ලා සිටීමට මණ්ඩලයට අයිතිය ඇත.
3. ආයතන කිහිපයක සේවය කොට ඇත්නම්, අවසාන ආයතනයෙන් අයදුම්පත සහතික කරවාගෙන ඊට පෙර ආයතන සඳහා සේවය සනාථ කරන ලියවිල්ලක් සමඟ අයදුම්පත භාරදිය හැකිය. වතුවලට සහ PF අක්ෂරය සහිත ආයතන සඳහා පෙර සේවය කරන ලද ආයතන වෙනුවෙන් VI-A අයදුම්පත් සේවායෝජකයින් ලවා වෙන වෙනම සහතික කර එකවර ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
4. වසා ඇති ආයතනවලට අදාල ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම්කිරීමේදී මෙම ඉල්ලුම්පත්‍රයෙහි (1) වන කොටස සාමාජිකයා විසින් සම්පූර්ණ කොට, ඒසමඟ VI –C ආකෘති පත්‍රය හා හානිපූර්ණ ලිපිය, තමා පදිංචි ප්‍රදේශයේ ග්‍රාම නිලධාරි සහ ප්‍රාදේශීයලේකම් විසින්සහතික කොට ඉදිරිපත්කළ යුතුය.

අයදුම්පත පිරවීම සඳහා උපදෙස් :

5. පළමු පිටුවේ 1 (i) ඡේදයේ සාමාජිකයාගේ **නම ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්ලියන්න.**
6. අයදුම්පත ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අනතුරුව ලිපිනයේ වෙනසක් සිදුවූවහොත්, එය මණ්ඩලය වෙත දන්වා එවිය යුතුය.
7. ඔබට පහසුවෙන් ඇමතිය හැකි දුරකථන අංකය සඳහන් කරන්න.
8. සේවා යෝජකයා විසින් සහතික කරන ලද ජාතික හැඳුනුම්පතේ ඡායා පිටපතක් අයදුම්පත සමඟ ඉදිරිපත් කරන්න.
9. (i) ඔබට බැංකු ගිණුමක් නොමැති නම්, ඉල්ලුම් පත ඉදිරිපත් කිරීමට ප්‍රථම ඔබට පහසු ඕනෑම බැංකු ශාඛාවක ඔබ නමින් ගිණුමක් විවෘත කර, එම තොරතුරු අයදුම්පතෙහි සඳහන් කරන්න.
   (ii) ඔබගේ බැංකු ගිණුමට අදාල බැංකු පොතෙහි හෝ බැංකු ප්‍රකාශනයෙහි බැංකුවේ නම, ශාඛාව, ගිණුම් අංකය, ගිණුම් හිමියාගේනම සහ ලිපිනය දැක්වෙන පිටුවල පැහැදිලි ඡායා පිටපතක් ප්‍රතිලාභ ඉල්ලුම් පත්‍රයට අමුණන්න.
   (iii) ඔබ නමින් ඇති බැංකු ගිණුමෙහි පසුගිය මාස 6 ක කාලය තුල ගනුදෙනු සිදු කර නොමැති නම්, ගිණුමෙහි විස්තර මෙම අයදුම්පතෙහි සටහන්කිරීමට පෙර ගිණුම ක්‍රියාත්මකව පවතින බව තහවුරු කර ගන්න.
   (iv) අයදුම්පත ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අනතුරුව, බැංකු ගිණුම වෙනස් වුවහොත්, නව බැංකු ගිණුමෙහි අදාල ලේඛනවල පිටපත්ද සහිතවමණ්ඩලය වෙත දැන්විය යුතුය.
   (v) ඉල්ලුම්පත්‍රයේ සඳහන් නම්වලට වෙනස් අයුරින්, බැංකු ගිණුමේ නම සඳහන් වන්නේ නම්, බැංකුවමගින් බැංකු පොත්නම නිවැරදි කරවාගෙන, නිවැරදි නම සහිත බැංකු පොතේ පිටපතක් එවන්න.
10. සාමාජිකයෙකු විසින් ඉල්ලුම් පතෙහි ඔහුගේ/ඇයගේ ඇඟිලි සලකුණු සහ අත්සන් සටහන් කළ යුත්තේ, සේවා යෝජකයා ඉදිරිපිට දී ය.
11. සේවා යෝජකයා සතුව නිල රබර් මුද්‍රාව නොමැති නම්, ඒ බවට සේවා යෝජකයා විසින් ලිපියක් ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
12. සම්පූර්ණ කරන ලද ප්‍රතිලාභ අයදුම්පත් මෙම මණ්ඩලයේ ප්‍රධාන කාර්යාලයට හෝ ප්‍රාදේශීය කාර්යාල වෙත භාර දිය හැකිය.

ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்புநிதியச் சபை - உரிமைக் கோரல்களுக்கான கொடுப்பனவு

பொதுவான அறிவுறுத்தல்கள்

1. தொழில் முடிவுறுத்தலின் போது நலன்களை மீளப் பெற்றுக்கொள்வதற்கு அங்கத்தவரொருவர் உரித்துடையவர் ஆவார். எனினும்,
   (i) பணிபுரிந்து கொண்டிருக்கையில் தற்போதைய சேவை நிலையத்திற்கு விண்ணப்பமொன்றை சமர்ப்பிக்க முடியாது.
   (ii) முதற் தடவையாக ஊ.ந.பொ. நிதியத்தின் நலன்களைப் பெற்றதன் பின்னர் முதலில் நிதியைப் பெற்றுக்கொண்ட நிறுவனத்திலிருந்து விலகிய தினத்திலிருந்து ஐந்து வருடங்கள் கழிந்த பின்னரே மீண்டும் உரிமைக் கோரலுக்கான விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பிக்க முடியும். இச்சந்தர்ப்பத்தில் தொழில் முடிவுறுத்தப்பட்டிருப்பது கட்டாயமானது.
2. தங்களது தொழில் முடிவுறுத்தலுக்கான சான்றாதாரமாக ஏதேனும் ஆவணங்களைச் சமர்ப்பிக்குமாறு கேட்பதற்கான உரிமை ஊழியர் நம்பிக்கைப் பொறுப்புச் நிதியச் சபைக்கு உண்டு.
3. அங்கத்தவர் பல நிறுவனங்களில் சேவையாற்றியிருப்பின் இறுதியாக பணியாற்றிய நிறுவனத்திலிருந்து விண்ணப்பத்தை உறுதிப்படுத்தி அதற்கு முன்னர் பணியாற்றிய நிறுவனங்களின் சேவையை உறுதிப்படுத்தும் ஆவணங்களுடன் விண்ணப்பத்தை சமர்ப்பிக்க முடியும். தோட்டங்களுக்கு மற்றும் PF குறியீட்டைக் கொண்ட நிறுவனங்களுக்கு முன்னர் சேவையாற்றிய நிறுவனங்களுக்கு VI –A விண்ணப்பங்களை தொழில் வழங்குநர்களிடமிருந்து தனித்தனியாக உறுதிப்படுத்தி ஒரே தடவையில் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
4. மூடப்பட்டுள்ள நிறுவனங்கள் தொடர்பில் சமர்ப்பிக்கும் உரிமைக் கோரல் விண்ணப்பங்களின் போது இந்த விண்ணப்பத்தின பகுதி (1) ஐ அங்கத்தவர் நிரப்புதல் வேண்டும். இதற்கு மேலதிகமாக, படிவம் VI –C மற்றும் இழப்பீட்டுக் கடிதம் பூரணப்படுத்தப்பட்டிருத்தல் வேண்டும் அத்தோடு, அது தங்களது பிரதேச கிராம உத்தியோகத்தரினாலும் பிரதேச செயலாளரினாலும் உறுதிப்படுத்தப்பட்டிருத்தல் வேண்டும்.

உரிமைக் கோரல் விண்ணப்பத்தைப் பூரணப்படுத்துவதற்கான அறிவுறுத்தல்கள்

5. முதலாம் பக்கத்திலுள்ள I (i) இல் அங்கத்தவரின் **பெயரை பெரிய ஆங்கில எழுத்துக்களில்** தயவு செய்து எழுதவும்.
6. விண்ணப்பப்படிவம் சமர்ப்பிக்கப்பட்டதன் பின்னர் முகவரியில் மாற்றம் நிகழும் சந்தர்ப்பத்தில் புதிய முகவரி ஊ.ந.பொ.நி.சபைக்கு அறிவிக்கப்படல் வேண்டும்.
7. தங்களை இலகுவில் தொடர்புகொள்ள முடியுமான தொலைபேசி இலக்கமொன்றை குறிப்பிடவும்.
8. தொழில் வழங்குநரினால் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட தேசிய அடையாள அட்டையின் நிழற்படப் பிரதியொன்றை சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
9.
   (i) தங்களது பெயரில் வங்கிக் கணக்கொன்று இல்லாத விடத்து இந்தக் உரிமைக் கோரலைச் செய்வதற்கு முன்னர் தமக்கு வசதியான ஏதேனும் வங்கிக் கிளையில் கணக்கொன்றினைத் திறக்குமாறு வேண்டப்படுவதுடன், கணக்கு பற்றிய விபரங்களை விண்ணப்பப்படிவத்தில் வழங்கவும்.
   (ii) தங்களது வங்கிக் கணக்கிற்கு உரிய வங்கிக் கணக்குப் புத்தகத்தில் அல்லது வங்கிக் கூற்றில் உள்ள வங்கியின் பெயர், கிளை, கணக்கு இலக்கம், கணக்கு வைத்திருப்பவரின் பெயர் மற்றும் முகவரி என்பவற்றை காட்டும் பக்கங்களின் தெளிவான நிழற்படப் பிரதியை உரிமைக் கோரல் விண்ணப்பத்துடன் இணைக்கவும்.

(iii) உங்களது வங்கிக் கணக்கினை நீங்கள் 06 மாத காலத்திற்கு செயற்படுத்தாதிருந்தால், இந்த விண்ணப்பத்தில் அந்த வங்கி பற்றிய விபரங்களை வழங்குவதற்கு முன்னர் அது செயற்பாட்டிலுள்ளதா என்பது பற்றி பரிசீலிக்கவும்.

(iv) உரிமைக் கோரல் விண்ணப்பப்படிவத்தைச் சமர்ப்பித்ததன் பின்னர் வங்கிக் கணக்கு இலக்கம் மாற்றப்பட்டால் ஆதார ஆவணங்களுடன் புதிய கணக்கு இலக்கம் பற்றிய விபரங்களை சபைக்கு தயவுசெய்து அறிவிக்கவும்.

(v) விண்ணப்பப்படிவத்தில் தரப்பட்டிருக்கின்ற விண்ணப்பதாரியின் பெயர் வங்கிக் கணக்கிலிருக்கின்ற பெயரிலிருந்து வேறுபடுமாயின், வங்கியினால் அது திருத்தப்பட்டு அந்த திருத்திய வங்கிப் புத்தகத்தின் நிழற்படப் பிரதியொன்றை சமர்ப்பிக்கவும்.

10. அங்கத்தவர் தொழில் வழங்குநரின் முன்னிலையில் தனது பெருவிரல் அடையாளத்தையும் கையொப்பத்தையும் இடுதல் வேண்டும்.
11. தொழில் வழங்குநர் வசம் இரப்பர் முத்திரை இல்லாதிருப்பின் அது பற்றி தொழில் வழங்குநரால் கடிதமொன்றின் மூலம் தெரியப்படுத்துதல் வேண்டும்.
12. பூரணப்படுத்திய உரிமைக் கோரல் விண்ணப்பங்களை சபையின் தலைமை அலுவலகத்தில் அல்லது பிராந்திய அலுவலகங்களில் கையளிக்க முடியும்.

EMPLOYEES' TRUST FUND BOARD - PAYMENT OF CLAIMS

General Instructions

A member is entitled to withdraw ETF balance on termination of employment. However,

(i) A claim for refund of contributions cannot be submitted while being employed, in respect of the current employer.

(ii) Having obtained payment for a claim, another claim application/s could be submitted only after five years from the date of ending employment for which the previous claim was made. Termination of employment is compulsory even in this case.

1. Employees' Trust Fund Board has the right to request the member to submit whatever documents in proof of termination of employment.
2. In case a member has worked under more than one Employer, a separate application for each Employer has to be submitted. All applications, which should be certified by respective Employers, should be submitted all together.
3. If you have worked in several institutions, you can certify the application from the last institution, and submit the application along with a document confirming the service to the previous institutions. VI-A applications for estates and institutions previously employed with the PF letter must be certified separately by the employer and submitted simultaneously.
4. In the event the Employer has closed down business, member should fill in Part I of this application form. In addition, Form VI-C and indemnity letter should be completed and certified by the Grama Niladhari and the Divisional Secretary in your area.

Instructions for completion of the Claim Application

5. Please write the member's **name in English block letters** in 1 (i) of 1st page.
6. Any change of address after submission of the application should be notified to the Board.
7. Please give a contact telephone number.
8. Please submit a photo-copy of the National Identity Card certified by the last Employer
9. (i) Members who do not have a Bank Account in their name or jointly are requested to open an account at any branch of a Bank convenient to the member before making this claim and give details of the account in the application form. Please note the following:

   (ii) Attach a clear photocopy of the Pass Book or Statement showing the Bank, branch ,account number, name and address of the account holder.

   (iii) If you have not used your Bank account during the period of last 6 months, please check whether it is in operation before you give the bank account details in the application.

   (iv) If the Bank account is changed after submission of the claim application, please notify the Board the details of the new Bank account along with supporting documents.

   (v) If the name given in the Claim application differs from the name appearing in the Bank Pass Book, please get the Bank to correct the name and submit a photo-copy the Pass Book.
10. Member is required to place thumb impressions and signature in the presence of the Employer.
11. If a rubber stamp is not available, the Employer should state so in a letter.
12. Completed applications may be handed over to the Head Office or Regional Offices of the Board.