

මෙම අයදුම්පත් නිසි ලෙස පුරවා ඉදිරිපත් කරන්න

සම්බන්ධ අංකය : සේ.අ.අ./ප්‍ර.ගෙ./කොගෙ/

20.....

ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව,
සේවක අර්ථසාධක අරමුදලේ,
අධිකාරී වෙත.

නොගෙවූ ශේෂයන් ආපසු ලබාගැනීම සඳහා ඉල්ලීම

1. සම්පූර්ණ නම :
2. ලිපිනය :
3. සේ.අ.අ. සාමාජික අංකය/අංක :
4. දුරකථන අංකය :
5. දැනටමත් ලැබී ඇති සේ.අ.අ. ප්‍රමාණය :
- (අ) ආපසු ගෙවූ දිනය :
- (ආ) සේ.අ.අ. ප්‍රතිලාභ සහතික පත්‍රයේ අනුක්‍රමික අංකය :
- (සහතිකය තිබේ නම් කරුණාකර අමුණා එවන්න)
6. කලින් ආපසු ගෙවන ලද සේ.අ.අ. ප්‍රතිලාභ වලට අදාළ ගොනු අංකය :
7. ඔබගේ සේවා කාලය අවසන් කළ වර්ෂය සහ මාසය :
8. දැන් ඉල්ලුම් කරනු ලබන මුදල් මුළු ගෙවුමට පසුව කරනු ලැබූ දායක දීමනා නියෝජනය කරන්නේ ද යන වග : (එසේ නම් කරුණාකර දායක දීමනා එවනු ලැබුවේ කුමන පරිච්ඡේද සඳහා ද යන්නත්, එවූ දිනයත් සඳහන් කරන්න.)
- (අ) 6 වන ඡේදයේ සඳහන් දායක මුදල් වලට අදාළ "සී/සී3" වාර්තා එවනු ලැබූ දිනය :
- (මෙම තොරතුරු ඔබගේ අන්තිම සේව්‍යයාගෙන් ලබාගත හැකිය.)
9. මීට කලින් කිසියම් කොටස් ගෙවීමක් ලැබුනේ ද යන්න සහ එසේ නම් එම කොටස් ගෙවීම් වල සම්බන්ධ අංකය :
10. නොගෙවූ ශේෂයන් ගිණුම්ගත කළයුතු බැංකු ශාඛාව සහ ගිණුම් අංකය : (කම්කරු කොමසාරිස්ගේ නියෝග ලිපියෙහි සඳහන් කළ පරිදි) :

දිනය :

ඉල්ලුම්කරුගේ අත්සන

To : The Superintendent
Employees' Provident Fund
Central Bank of Sri Lanka
Colombo.

APPLICATION FOR REFUND OF UNPAID BALANCES

1. Name in Full :
2. Address :
.....
3. EPF Membership Number :
4. Telephone Number :
5. Amount of EPF Benefits already received :
(a) Date of Refund :
(b) Serial Number of the certificate of EPF benefits :
(Please attach the certificate if available)
6. Batch Numbers/relating to earlier refund of EPF benefits :
7. The year and the month of your cessation of service :
8. Whether the amount now applied for, represent contributions sent to EPF after the original refund (If so, please indicate the period for which contributions have been sent and the date):
.....
Date of Dispatch of C/C3 Forms relating to contributions referred to in para (6).
(You may obtain these particulars from your last employer)
.....
9. Whether any part payment have been received earlier, and if so reference to such part payments :
10. The name of the Bank and Account Number to which your repaid balances to be credited (this should tally the Determination Letter of Commissioner of Labour) :

Date :

.....
Signature of Applicant