

PAYE	PF	20			
------	----	----	--	--	--

(කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.)

**සේවාන්ත ප්‍රතිලාභ ශේෂ මුදා හැරීම - අයදුම්පත්‍රය**

(සැ.යු.- මෙම අකෘති පත්‍රය පිරවීමේදී ඔබට අදාළ නොවන ස්ථානවල නැත යනුවෙන් සඳහන් කරන්න.)

01. සම්පූර්ණ නම :-.....මහතා/මිය/මෙනෙවිය

02. පදිංචි ලිපිනය :-.....

03. දුරකථන අංකය :-..... ජංගම :-.....

04. ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය / ගමන් බලපත්‍ර අංකය :-.....  
(ඡායා පිටපතක් අමුණන්න)

05. සේවා යෝජකයාගේ නම සහ ලිපිනය :- .....

06. සේවා කාලය :-      සිට      දක්වා  
(සේවා යෝජකයා විසින් නිකුත් කරන ලද සේවා කාලය සනාථ කිරීමේ ලිපියක් )

07. අදායම් බදු ලිපි ගෙනු අංකය (ඇත්නම්) :- .....  
(වැටුපට අදාළව උ.වි.ගෙ බද්දක් ගෙවා ඇත්නම් පසුගිය වර්ෂ 3 සඳහා වී 10 සහතික වල මුල් පිටපත් අමුණන්න.)

08. මින් පෙර සේවාන්ත ප්‍රතිලාභ සම්බන්ධව විධාන ලබා දී ඇත්නම් එහි ලියාපදිංචි අංකය :- .....  
(ඡායා පිටපතක් අමුණන්න)

09. **නිදහස් කර ගැනීමට නියමිත සේවාන්ත ප්‍රතිලාභ** (සේවා යෝජක විසින් නිකුත් කළ ලිපිවල මුල් පිටපත් අමුණන්න.)

I. අර්ථ සාධක අරමුදල් ශේෂය :- රු. ....  
(ශේෂය සනාථ කිරීමට අදාළ ලිපිවල මුල් පිටපත් අමුණන්න.)

- II. පාරිතෝෂික මුදල
- පාරිතෝෂික නීතිය යටතේ ගෙවූ :- රු.....
  - පාරිතෝෂික නීතියට පරිබාහිරව ගෙවූ :-රු.....

(මෙම පාරිතෝෂික මුදල සියලුම සේවකයින්ට ඒකාකාර පදනමකින් ගෙවනු ලබන්නේද යන වග සේවායෝජක විසින් සනාථ කළ යුතුය)

III. පරිවර්ථිත විශ්‍රාම වැටුප් මුදල :- රු.....

IV. වන්දි මුදල :- රු.....  
(වන්දි මුදලට අදාළ බදු සහන සඳහා අනුමැතිය ලබාගෙන තිබේ නම් අදාළ ලිපි වල පිටපත් අමුණන්න.)

V. සේවා නියුක්තිකයන්ගේ භාර අරමුදල සඳහා සේවා යෝජක දායක මුදල :- රු.....  
(සේවායෝජක දායක මුදල සනාථ කරමින් ලබාගත් ලිපිය ඇමිණිය යුතුය.)

VI. අනෙකුත් ආන්තික ප්‍රතිලාභ :-.....රු.....  
.....රු.....

10. දැනට සේවා නියුක්තිකයක යෙදී සිටි නම්, නව සේවා යෝජකයාගේ නම, ලිපිනය හා මාසික වැටුප :-  
.....

මගේ විශ්වාසයේ හා දැනීමේ පරිදි ඉහත තොරතුරු නිවැරදි හා සත්‍ය බවට සහතික කරමි.

දිනය :- .....

අයදුම්කරුගේ අත්සන

\* මෙම සහතිකය සේවා නියුක්තිකයා විසින් සම්පූර්ණ කොට, අදාළ ලිපි (මුල් පිටපත් සමග) අංක 100, වෑකන්ද පාර, නවමි මාවත, කොළඹ 02, දේශීය ආදායම් දොපාර්තමේන්තුවේ උ.වි.ගෙ විගණන අංශයේ කොමසාරිස් වෙත ආපසු එවිය යුතුය/භාරදිය යුතුය.