



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



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

කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා
 අලுவலக උපයොග කිරීමට / 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 පුද්ම 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 }
 අங்கத்தவரின் 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: } ජංගම :
 Telephone No: Residence: } Mobile: }

3 (i) උපන් දිනය : } (ii) වයස :
 பிறந்த திகதி : } வயது : }
 Date of birth: } 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	සේවයෝජක අංකය தொழில் வழங்குநர் இல. Employer No.	සාමාජික අංකය அங்கத்தவரின் இல. Member No.	අවසන් වරට දරන ලද තනතුර இறுதியாக வகித்த பதவி Last Position held

7. சேவையே அடிக்காத காரணம் }
Cause of cessation of employment }

8. (i) தற்போது பணி செய்துள்ள பணியின் பெயர்: }
If employed presently, name of Employer: }

(ii) தொழில் முடிந்த நேரம் இல: }
Employer No: } [] [] [] [] [] []

(iv) தொழிலாளர் எண்: }
Member No: } [] [] [] [] [] []

9. வங்கி கணக்கின் விவரங்கள் / Details of bank account.

(i) வங்கியின் பெயர் }
Name of bank }

(ii) வங்கி கிளையின் பெயர் }
Name of bank branch }

(iii) கணக்கு இல. / Account No : []

(iv) கணக்கின் வகை / Type of account :

• தற்போது / நடைமுறை / current [] • ஓதிக் கிரீம் / சேமிப்பு / savings [] • இணைந்த / joint []

வங்கி கணக்கு பற்றிய தகவல்கள் தெளிவாக தெரியும் வகையில் வங்கி பாஸ் புத்தகத்தின் அல்லது வங்கி கூற்றின் பிரதியை இணைக்க.
please attach the copy of details of bank account or statement with clearly showing the bank A/C no.

ஓதிக் கிரீம் கணக்கு உள்ள தரப்பட்டுள்ள மேலுள்ள விவரங்கள் அனைத்தும் உண்மையானவையாகவும் சரியானவையாகவும் 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.

சொந்தமாக உயர்ந்த கையெழுத்து: }
அங்கத்தவரின் கையெழுத்து அடையாளம்: }
Thumb impressions of Member : }

.....
சொந்தமாக உயர்ந்த கையெழுத்து }
அங்கத்தவரின் கையெழுத்து/Signature of Member }
திகதி / திகதி / Date:.....

வலது }
இடது }
Left } Right

தொடர்ந்து கொடுக்க / இரண்டாம் பகுதி / PART TWO

➤ அடிக்காத காரணம் விடயம் பற்றிய கடைசியான காரணம் / தொழில் முடிந்த நேரம் நிர்ணயிப்பதற்காக வேண்டும் /
To be completed by the last employer.

1. (i) தொழிலாளர் எதிர்ப்பாக பங்களிப்புத் தொகை செலுத்தப்பட்ட பெயர் }
Name of member against which contributions were paid }

(ii) தேசிய அடையாள அட்டைக்கு அமைவாக பணியாளரின் பெயர்: }
Name of the employee according to National Identity Card (NIC) }

2. தொழிலேற்பாட்டின் 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: වර්ෂය }
 ஆரம்பம் : ஆண்டு }
 Started in: Year }

--	--	--	--	--

මාසය }
 மாதம் }
 Month }

--	--

අවසානය වර්ෂය }
 முடிவுறுத்தல் ஆண்டு. }
 Ended in 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. ගන 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					

- (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.