

“ඩී” ආකෘති පත්‍රයේ ඇමුණුම

Annexure of Form “D”

කම්කරු කොමසාරිස්,
සේවක අර්ථසාධක අරමුදල,
තැ.පෙ. 1508, කොළඹ 05.

Commissioner of Labour,
Employees’ Provident Fund Office,
P.O. Box 1508, Colombo 05.

1. ආයතයේ හෝ වත්තේ නම/Name of the institution or estate

2.

සේවකයාගේ නම Employee Name	පත්කළ දිනය Date of Appointment	එම දිනයේදී හිමි වැටුප Salary on that date	රක්ෂාවේ ස්වභාවය Nature of employment	සේවයට බැඳුණු දිනයේදී සේවකයාගේ වයස Age of employee on the date of appt.	ජාතික හැඳුණුම් පත් අංකය I D Number	පුද්ගලික ලිපිනය Personal address
1.						
2.						
3.						
....						
....						

3. සේව්‍යාගේ/ සේව්‍යන්ගේ/ පුද්ගලික ලිපිනය/Personal address/es of the employer/employers.:-

- (a) _____ (c) _____
- (b) _____ (d) _____

(4) මෙම ආයතනයේ/ වත්තේ අයිතිකරු/ බදුකරු වූ දිනය:-

Date of which you become the owner/lessee of the institution /estate:-

(5) මීට කලින් සේවක අර්ථසාධක අරමුදලේ ගෙවා තිබේ නම් කුමන අංකයක් යටතේද:-

If EPF had been paid earlier, the number:-

(6) එම අංකය යටතේ දායක මුදල් ගෙවූ පැරණි සේවකයෝ මා/ අප යටතේ සේවය කර ඇති ගණන:-

The number of employees who have served me/us to whom the contributions were paid under that number/

(7) සම්පූර්ණ කර ඇති “ඩී” ආකෘති පත්‍රය මීට යා කර ඇත.

The completed and signed “D” form is annexed hereto.

(8) ස්වාමිත්වයෙහි හෝ පාලනයෙහි වෙනසක් ඇති වුවහොත් අළුත් අයගේ නම හා පුද්ගලික ලිපිනයන්ද, වෙනස ක්‍රියාත්මක වූ දිනයද දැන්වීමට පොරොන්දු වෙමි.

I promise to inform the names and personal addresses of the persons and the date of change of ownership or administration

.....

සේව්‍යාගේ අත්සන/Signature of employer

Data/දිනය:.....

සේව්‍යාගේ තනතුර/Designation of Employer

..... (නිල මුද්‍රාව/seal)