

**1958 අංක 15 දරණ සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් පනත
1958 ஆம் ஆண்டின் 15 ஆம் இலக்க, ஊழியர் சகாய நிதியச் சட்டம்
THE EMPLOYEES' PROVIDENT FUND ACT, No. 15 OF 1958**

[ஒழுங்குவது 31அ]
(REGULATION 31A)

**"එස්" ආකෘතිය/පත්තිරාම "எஸ்"/ FORM "S"
I වැනි කොටස / 1 ஆம் பாகம் / PART 1**

පනතේ 23 ද වගන්තිය යටතේ ගෙවිය යුතු ප්‍රතිලාභ සඳහා වූ 26 වගන්තිය යටතේ කරනු ලබන හිමිකම් ඉල්ලීම.
சட்டத்தின் 23 அ என்னும் பிரிவின் கீழ் செலுத்தப்படற்பாலவளவான நன்மைகளுக்காக 26 ஆம் பிரிவின் கீழ் செய்யப்பட்ட உரிமைக்கோரிக்கை.
CLAIM made under section 26 for benefits payable under section 23A of the Act.

(මෙම හිමිකම් ඉල්ලීම සේවකියුක්තිය යටතේ සේවයේ සිටිමින් සිටින සේවකයාගේ සේවකයා විසින් පමණක් කොමසාරිස් ජනරාල්වරයා වෙත එවිය යුතු වේ.)
(ஊழியரின் தொழில்தருநரின் மூலம் இவ்வரிமைக்கோரிக்கை தொழில் ஆணையாளர் தலைமையத்திக்கு அனுப்பப்படுதல் வேண்டும்.)
(This claim should be sent to the Commissioner General of Labour through the employer of the employee.)

1. සාමාජිකයාගේ සම්පූර්ණ නම :
உறுப்பினரின் முழுப் பெயர் :
Full name of member:

2. ලිපිනය :
முகவரி:
Address:

3. සාමාජිකයාගේ පියාගේ සම්පූර්ණ නම :
உறுப்பினரின் தகப்பனினது முழுப்பெயர்:
Full name of member's father:

4. සාමාජිකයාගේ මවගේ සම්පූර්ණ නම :
உறுப்பினரின் தாயினது முழுப்பெயர்:
Full name of member's mother:

5. කලාතුරකට සම්පූර්ණ නම : (විවාහක නම්)
உறுப்பினரின் வாழ்க்கைத்துணையினது முழுப்பெயர் (திரும்ணம் முடித்திருப்பின்):
Full name of member's spouse (if married):

6. සාමාජිකයාගේ ළමුන්ගේ සම්පූර්ණ නම :
உறுப்பினரின் பிள்ளைகளது முழுப்பெயர்:
Full name of member's children :
නම/පෙයාර්/Name උපන් දිනය/பிறந்த திகதி / Date of birth

7. සාමාජිකයා පිළිබඳ යම් ස්වභාවික විශේෂ සලකුණු :
உறுப்பினரின் எவையேனும் இயற்கையான வேறு பிரித்துக்காட்டுகின்ற அடையாளங்கள்:
Any natural distinguishing marks of member :

8. සාමාජිකත්ව අංක (සේවකයාගේ අංකය සහ සාමාජික අංකය මෙන්ම සාමාජිකත්ව බී කාඩ්පත ද අමුණන්න.)
உறுப்பாண்மை இலக்கங்கள் (தொழில்தருநரின் இலக்கத்தையும் உறுப்பினரின் இலக்கத்தையும் கூறவும்; உறுப்பாண்மை அட்டை - "B" படிவத்தையும் இணைக்கவும்)
Membership numbers (state employer's number and member's number ; also attach membership card-"B" form)

	සේවකයාගේ අංකය தொழில்தருநரின் இலக்கம் Employer No.	ඉංග්‍රීසි භේදීය අකුරු ஆங்கில அலகு English Alphabet Letter	සාමාජික අංකය உறுப்பினர் இலக்கம் Member No.	සේවය අවසන් වූ දිනය விட்டுநீங்கிய திகதி Date of leaving							
				අ ආ. Y	අ ආ. Y	අ ආ. Y	අ ආ. Y	මා මා M	මා මා M	දි. D	දි. D
වර්තමාන සේවකයාගේ යටතේ සේවකියුක්තිය යටතේ විස්තර (අ) තற்ப්‍රමාණයේ සේවකයාගේ සේවකයාගේ විස්තර (අ) තற்ப්‍රමාණයේ සේවකයාගේ සේවකයාගේ විස්තර											
පූර්ව සේවකයාගේ යටතේ පූර්ව සාමාජිකත්ව අංක (ආ) පූර්ව සේවකයාගේ යටතේ පූර්ව සාමාජිකත්ව අංක (ආ) පූර්ව සේවකයාගේ යටතේ පූර්ව සාමාජිකත්ව අංක											

9. සාමාජිකයාගේ වයස හා උපන් දිනය :
உறுப்பினரின் வயதும் பிறந்த திகதியும் :
Age and date of birth of member :

10. සේ.අ. අරමුදලින් (නිවාස හෝ වෛද්‍ය) 30% ප්‍රතිලාභ ඉල්ලා සිටින ලද ප්‍රභේදය :
உ.ச. நிதியக் கணக்கிலிருந்து 30% நன்மை எந்த வகுதியின் கீழ் உரிமை கோரப்படுகின்றதோ அந்த வகுதி :
Category under which 30% benefit claimed (housing or medical) from the EPF account :

11. වර්තමාන සේවකයාගේ නම සහ ලිපිනය :
தற்போதைய தொழில் தருநரின் பெயரும் முகவரியும் :
Name and address of the current employer :

ජාතික හැඳුනුම්පත පිළිබඳ විස්තර / தேசிய அடையாள அட்டையின் விபரங்கள் / Particulars Of National Identity Card

ජාතික හැඳුනුම්පතේ සඳහන් නම :
 தேசிய அடையாள அட்டையில் காணப்படுகின்ற பெயர் :
 Name appearing on National Identity Card :

ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :
 தேசிய அடையாள அட்டை இல. :
 National Identity Card No. :

නිකුත් කළ දිනය :
 வழங்கிய திகதி :
 Date of Issue :

මෙයට අමතරව සේව්‍යෝජක විසින් සහතික කරන ලද ජාතික හැඳුනුම්පතේ පිටපතක් අමුණා තිබිය යුතු වේ.
 இத்துடன் மேலதிகமாக, தொழில்தருநரினால் அத்தாட்சிப்படுத்தப்பட்ட தேசிய அடையாள அட்டையின் பிரதி ஒன்று இணைக்கப்படுதல் வேண்டும்.

In addition to this copy of the National Identity Card certified by the Employer should be annexed.

බැංකු ගිණුම් හිමියන් සඳහා / வங்கிக்கணக்குகளை வைத்திருப்போருக்காக / For Holders Of Bank Accounts

ගිණුමේ වර්ගය - (ඉතුරුම්/ජංගම ගිණුම) :-
 கணக்கின் வகை - (சேமிப்பு / நடைமுறைக் கணக்கு) :-
 Type of Account - (Savings/Current Account) :-
 බැංකුවේ නම :-
 வங்கியின் பெயர் :-
 Name of Bank :-

ගිණුම් අංකය :-
 கணக்கு இல :-
 Account No. :-
 බැංකු ශාඛාව :-
 வங்கிக் கிளை :-
 Bank Branch :-

විස්තරාත්මක පිටුව / ජංගම ගිණුමේ මාසික බැංකු ප්‍රකාශයේ පිටපතක් අමුණා තිබිය යුතු වේ.
 நடைமுறைக் கணக்கின் விபரமான பக்கத்தின் / மாதாந்த வங்கிக் கூற்றின் பிரதியொன்று இணைக்கப்படுதல் வேண்டும்.
 A copy of detailed page/the monthly bank statement of Current Account should be annexed.

ඉහත කී බැංකුවේ මාගේ බැංකු ගිණුම වෙත බැර කිරීම සඳහා හැකි වන පරිදි කරුණාකර වෙත්පත් අණකර යොමුකරන්න.
 மேற்கூறப்பட்ட வங்கியிலுள்ள எனது வங்கிக் கணக்குக்கு வரவு வைப்பதனை இயலச் செய்கின்ற கාசோலைக்காகக் கட்டளையிடவும்.
 Please order the cheque enabling credit to be made to my Bank Account of the aforesaid Bank.

දිනය / திகதி / Date

සාමාජිකයාගේ අත්සන
 உறுப்பினரின் கையொப்பம்
 Signature of the Member

නම සහතික කිරීම / பெயர்ச் சான்றிதழ் / Name Certificate

උප්පැන්න සහතිකයේ / විවාහ සහතිකයේ සඳහන් පරිදි නම :-
 பிறப்புச் சான்றிதழ் / திருமணச் சான்றிதழில் உள்ள பெயர் :-
 Name as per Birth Certificate / Marriage Certificate :-

ජාතික හැඳුනුම්පතේ සඳහන් නම :-
 தேசிய அடையாள அட்டையிலுள்ள பெயர் :-
 Name as per National Identity Card :-

බී කාඩ්පතේ සඳහන් නම (සාමාජිකත්ව කාඩ්පත) :-
 "B" அட்டையிலுள்ள பெயர் (உறுப்பினர் அட்டை):-
 Name as per "B" card (Membership Card) :-

ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුවේ සේ.අ.අ. ගිණුමේ සඳහන් නම :-
 இலங்கை மத்திய வங்கியில் உள்ள.சே.நி கணக்கிலுள்ள பெயர் :-
 Name as per EPF Account at Central Bank of Sri Lanka :-

ඉහත සඳහන් සියලු නම්වලින් හැඳින්වෙනුයේ එකම තැනැත්තකු වෙ මා විසින් මෙයින් සහතික කර සිටිමි.
 மேற்கூறப்பட்ட பெயர்கள் ஒரே ஆளைக் குறிப்பீடு செய்கின்றனவென இத்தால் அத்தாட்சிப்படுத்துகின்றேன்.
 I hereby certify that names mentioned above are referred to one and the same person.

සේව්‍යෝජකයාගේ අත්සන
 தொழில்தருநரின் கையொப்பம்
 Signature of Employer

සාමාජිකයාගේ මහපට්ටිලි සලකුණු / உறுப்பினரின் பெருவிரலடையாளங்கள் / Thumb Marks of Member

වම් இடது Left	දකුණ வலது Right
---------------------	-----------------------

සාමාජිකයාගේ අත්සන සහ මහපට්ටිලි සලකුණට සාක්ෂිකරුවන් අත්සන :-
 உறுப்பினரின், கையொப்பத்துக்கும் பெருவிரலடையாளங்களுக்கும்மான சாட்சியின் கையொப்பம் :-
 Signature of witness to singature and Thumb Marks of Member :-

සාක්ෂිකරුවන් නම, තනතුර සහ ලිපිනය :-
 சாட்சியின் பெயரும், பதவிப் பெயரும் முகவரியும் :-
 Name, Designation and address of witness :-

II වැනි කොටස (සේව්‍යෝජකයා විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතු වේ.)

பாகம் II (தொழில்தருநரினால் நிரப்பப்படுதல் வேண்டும்)

PART II (TO BE FILLED IN BY THE EMPLOYER)

..... පිහිටා ඇති ආයතනයේ කළමනාකරු / අධිකාරී / අයිතිකරුවන
 වන මා/අප විසින් ඉහත කී වත්තේ / ආයතනයේ
 වශයෙන් සේවයේ නියුක්ත සාමාජික අංක දරන යන අය සේවක අර්ථසාධක අරමුදලේ
 සාමාජිකයෙකු බවට මෙයින් සහතික කර සිටීමි./ සිටිමු. මුහු/ඇය විසින් මෙම ඉල්ලීමේ 10 වන අයිතමය යටතේ සිදුකරනු ලබන ප්‍රකාශය යටතේ හිමිකම්
 ඉල්ලා සිටියි. මුහුගේ / ඇයගේ දායක මුදල් සම්පූර්ණයෙන්ම ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව වෙත ප්‍රේෂණය කර ඇති අතර අවසාන මාසයේ දායක මුදල 20.....
 වර්ෂයේ..... මාසය සඳහා වූ දායක මුදල් වාර්තාවේ ඇතුළත් කර ඇත.

..... இல் அமைந்துள்ள..... இன் முகாமையாளரான / கண்காணிப்பாளரான/
 உரிமையாளரான ஆகிய நான் / நாம்,..... உறுப்பாண்மை
 இலக்கத்தைக் கொண்ட என்பவர், மேலேயுள்ள தோட்டத்தில் / தாபனத்தில்
 என்பவராகத் தொழிலுக்கமர்த்தப்பட்டாரென்றும், அவர் / அவள் ஊழியர் சகாய நிதியத்தின் உறுப்பினரொருவரென்றும், இவ்விண்ணப்பத்தின்
 விடயம் 10 இல் செய்யப்பட்ட வெளிப்படுத்துகையின் கீழ் அவர் /அவள் உரிமைகோருகின்றாரென்றும், அவரது /அவளது உதவுதொகை மத்திய
 வங்கிக்கு முழுமையாக அனுப்பப்பட்டுள்ளதென்றும், கடந்த மாதத்தின் உதவுதொகைகள், 20 ஆம் ஆண்டு
 மாதத்துக்கான உதவுதொகைக்காக விபரக்கூற்றில் சேர்க்கப்பட்டனவென்றும் இத்தால் அத்தாட்சிப்படுத்துகின்றேன் / கின்றோம்.

I/We Manager/Superintendent/Proprietor
 of..... situated at
 do hereby certify that
 Membership Number was
 employed as in the above
 estate/establishment that he/she is a member of the Employees' Provident Fund, He/she is claiming under the declaration made in item 10 of this
 application. His/Her contribution has been remitted in full to the Central Bank of Sri Lanka and the last month's contributions were included in
 the return of the contribution for the month of 20

.....
 සේව්‍යෝජක අංකය
 தொழில்தருநரின் இலக்கம்
 Employer's Number

.....
 අත්සන
 கையொப்பம்
 Signature

දිනකට භාරගනු ලබන්නේ සීමිත අයදුම්පත් ප්‍රමාණයක් බැවින් පහත දක්වා ඇති
 දිනයේම භාරදීමට කරුණාකර කටයුතු කරන්න. එමගින් ඔබට වන අපහසුතා
 මහරවා ගත හැකිය. දිනය වෙනස් කර ගැනීමට අනාවයෝග හා සාධාරණ
 හේතුවක් පවතින්නේ නම් පමණක් පහත සඳහන් දුරකථන අංකය අමතන්න.
 දිනය ලබා දී ඇත්තේ අයදුම් පත් ඉදිරිපත් කරන ලද ප්‍රමුඛකාවය අනුවය.
 ඔබට නියමිත දිනය 20...../...../.....
 දුරකථන අංකය 011-2368252

.....
 දිනය / திகதி / Date