

අවමංගලයාධාර ලබාගැනීම සඳහා වූ අයදුම්පත
ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර - කෝට්ටේ මහා නගර සභාව

- (1). 01. මියගිය අයගේ නම :-
02. මියගිය අය පදිංචිව සිටි ස්ථානයේ ලිපිනය :-

03. මියගිය අයගේ මරණ සහතිකයේ අංකය හා දිනය :-

(මරණ සහතිකයේ සහතික කරන ලද පිටපතක් ඇමිණිය යුතුය.)

- (2). 01. මරණාධාර ඉල්ලුම්කරුගේ නම :-
02. මරණාධාර ඉල්ලුම්කරුගේ ලිපිනය :-
03. මරණාධාර ඉල්ලුම්කරුගේ ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය :-
- (ජ.හැ. පතේ ඡායා පිටපතක් අමුණන්න)
04. මරණාධාර ඉල්ලුම්කරුට මියගිය අයගේ නෑකම :-

- (3). 01. මියගිය අය විවාහක/අවිවාහක බව :-

ඉහත සඳහන් කරන ලද විස්තර සත්‍ය හා නිවැරදි බවට මෙයින් සහතික කරමි.

දිනය :- අයදුම්කරුගේ අත්සන

- (4). ග්‍රාම නිලධාරි මහතාගේ නිර්දේශය :-

(සැ.යු)

- ❖ ඉහත නිර්දේශයේ යැපෙන්නන් පිලිබඳ වාර්තාව හා ආදායම් තත්ත්වය පිලිබඳ තොරතුරු හා
- ❖ මියගිය වර්ෂයට පෙර වර්ෂයට අදාලව ජන්දහිමි නාම ලේඛණයේ අනුක්‍රමික අංකය හා දිනය ඇතුලත් වියයුතු බව කාරුණාවෙන් සලසන්න.

දිනය :- ග්‍රාම නිලධාරිගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

දිනය :- ප්‍රාදේශීය ලේකම්ගේ අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

- (5). අදාල කොට්ඨාශයේ ගරු නාගරික මන්ත්‍රීතුමාගේ නිර්දේශය :-

ගෙවීම් නිර්දේශ කරමි / නිර්දේශ නොකරමි.

දිනය :- අත්සන හා නිලමුද්‍රාව

- ❖ ඉල්ලීම් ලිපියක් සමග ඉදිරිපත් කරන්න.