



7. ඉහත සඳහන් කරුණු නිවැරදි බවත් සත්‍ය බවත් මම මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි. මට හිමි වියයුතු අර්ථසාධක අරමුදල ප්‍රතිලාභ වෙක්පතකින් මගේ ඉහත සඳහන් බැංකු ගිණුම වෙත යවන මෙන් කාරුණිකව ඉල්ලා සිටිමි.

I do hereby declare that the above said facts are true and correct. Please remit the UPF benefits due to me by a cheque to the credit of my above account.

මேற்கூறப்பட்ட විවරණයන් උසස්කරුවන්ගේ සේවයේ සහභාගීත්වයෙන් මෙහිදී සඳහන් කර ඇති කරුණු සත්‍ය බවට පත් කරමි. මට හිමි වියයුතු අර්ථසාධක අරමුදල ප්‍රතිලාභ වෙක්පතකින් මගේ ඉහත සඳහන් බැංකු ගිණුම වෙත යවන මෙන් කාරුණිකව ඉල්ලා සිටිමි.

\*\*\* දායකයාගේ අත්සන/Signature of the Contributor/  
පාසුන්ගේ නමින් කையොට්පාසු

- \* අර්ථසාධක අරමුදල වාර්ෂික සේව ප්‍රකාශනයේ හා බැංකු ගිණුමේ සඳහන් නම එක සමාන විය යුතුය.  
Your name appearing in the Universities Provident Fund Statement and in your Bank Account should be one and the same.  
உமது பெயர் பல்கலைக்கழக சேமலாப நிதிக்கூற்றில் உள்ளது போல், உமது வங்கி கணக்கிலும் காணப்படுதல் வேண்டும்.
- \*\* සෑම දායකයෙකුටම අර්ථසාධක අරමුදල ප්‍රතිලාභ වෙක්පත අවස්ථාවේ ශ්‍රී ලංකාව ඇතුළත බැංකු ගිණුමක් තිබිය යුතුය.  
Every contributor who applies for Provident Fund refund should have a Bank account, in Sri Lanka.  
சேமலாப நிதி மீளப்பிடிக்கு வண்ணப்பிக்கும் ஒவ்வொரு பங்களிப்பாளரும் இலங்கையில் வங்கி கணக்கு வைத்திருத்தல் வேண்டும்.
- \*\*\* අවසන් වරට සේවය කළ දෙපාර්තමේන්තු /දායක ප්‍රධානියා ඉදිරිපිට අත්සන් තැබිය යුතුය.  
Signature should be placed in the presence of the Head of the Department in which you last served.  
நங்கள் கடைசியாய் சேவை புரிந்த இலாகாத் தலைவர் முன்னிலையில் கையொப்ப மீடல் வேண்டும்.
- + இதனை தமிழில் நிரப்புவவர்கள் 6 இல் உள்ள எல்லாத் தகவல்களையும் ஆங்கிலத்தில் நிரப்புவது கட்டாயமாகும்.

**දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ සහතිකය**

**Attestation by the Head of the Department /இலாகாத் தலைவரின் உறுதிப்பாடு**

(අත්සන් වරට සේවය කළ දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියා ඉදිරිපිට) In the presence of the Head of the last served Department / கடைசியாகக் கடமையாற்றிய இலாகா தலைவர் முன்னிலையில்

(අ) ඉහත නම සඳහන් ..... පුරුදු/මග/මෙය/මිය මගේ දෙපාර්තමේන්තුවේ ..... දින දක්වා සේවය කළ බවත්, උන්වහන්සේ/ඔහු/ඇය 10..... දින මා ඉදිරිපිට අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි.

(A) I certify that Rev./Mr./Miss./Mrs./..... served in my Department up to ..... He placed his signature before me on this day of ..... in 200.....

(අ) වර්ෂ. 200..... තිබූ දින සිට 200..... දක්වා කාලය තුළ ..... දෙපාර්තමේන්තුවේ ..... කටයුතු කළ බවට පත් කරමි. මා ඉදිරිපිට අත්සන් කළ බවත් සහතික කරමි.

(B) Certified copy of the National Identity Card is annexed.  
(ආ) தேசிய அடையாள அட்டையின் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட பிரதி இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

.....  
දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානියාගේ අත්සන  
Signature of the Head of the Department.  
இலாகாத் தலைவரின் கையொப்பம்

දිනය }  
Date } .....  
නිකති }

(හිමි මුද්‍රාව) Official Seal / உத்தியோகபூர்வ முத்திரை)