

**বাংলাদেশ নৌবাহিনী বেনেভোলেন্ট তহবিল হতে আর্থিক সাহায্য/অনুদানের জন্য
অবসরপ্রাপ্ত নৌ সদস্য এবং তাদের পরিবারবর্গের বিস্তারিত তথ্য
(অসম্পূর্ণ আবেদন বিবেচনা করা হবে না)**

ছবি
(পাসপোর্ট সাইজ)

- ১। আবেদনকারীর নাম _____
- ২। আবেদনকারীর বর্তমান ঠিকানা _____
- ৩। আবেদনকারীর ব্যাংক হিসাবের বিবরণঃ
- ক। ব্যাংক হিসাব মোতাবেক নামঃ _____
- খ। ব্যাংক হিসাব নম্বর (অনলাইন নম্বর): _____
- গ। ব্যাংক রাউটিং নম্বরঃ _____
- ঘ। ব্যাংকের নামঃ _____ ও। শাখার নামঃ _____
- চ। থানাঃ _____ ছ। জেলাঃ _____
- জ। ম্যানেজার/ ব্যাংক কর্মকর্তার মোবাইল নম্বরঃ _____
- নোটঃ ব্যাংকের এমআইসিআর চেকের ফটোকপি সংযুক্ত করুন।
- ৪। আবেদনকারী নৌ সদস্যের নির্ভরশীল হলে নৌ সদস্যদের নাম এবং সম্পর্কঃ _____
- ৫। পি নং/সং সংখ্যাঃ _____ পদবিঃ _____
- ৬। অবসর গ্রহণের তারিখঃ _____ সর্বশেষ কর্মস্থলঃ _____ মৃত্যুবরণ করলে তারিখঃ _____
- ৭। অবসর গ্রহণের কারণ (স্বাভাবিক পেনশন/মেডিক্যাল পেনশন/শৃংখলাজনিত): _____
- ৮। আবেদনকারীর জাতীয় পরিচয়পত্র নং _____ জন্ম তারিখ _____
- ৯। আবেদনকারীর বর্তমান পেশা/চাকুরী/ব্যবসা _____ মাসিক বেতন/আয় _____
- ১০। মাসিক পেনশনঃ (পেনশন বইয়ের ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে এবং কোন কারণে পেনশন না পেলে অথবা বন্ধ থাকলে তা উল্লেখ করতে হবে) _____
- ১১। বাৎসরিক দুঃস্থ/ বয়োজেষ্ঠ ভাতার পরিমাণ (প্রযোজ্য হলে) _____
- ১২। জমাজমি/বাড়ী হতে মাসিক আয় _____
- ১৩। সঞ্চয় পত্র/অর্থলগ্নী হতে মাসিক আয় _____
- ১৪। মিশন/বিদেশ/কুয়েত/কাতার/দূতাবাসে গমনের তারিখ _____ এবং প্রত্যাবর্তনের তারিখ _____
- ১৫। আবেদনকারীর পরিবারের সঠিক তথ্য (কর্ম উল্লেখপূর্বক সন্তানদের বর্তমান অবস্থা):

নাম	বয়স	বৈবাহিক অবস্থা	নৌ সদস্যের সাথে সম্পর্ক	পেশা (সংস্থাসহ)	মাসিক বেতন/আয়

- ১৬। সন্তান ভরণপোষণ বহন করেন কিনা _____

সীমিত

১৭। আবেদনকারীর উপর নির্ভরশীল পরিবারের সদস্যদের বিবরণ (অবসর গ্রহণের প্রাক্কালে দেয়া এসটিসি/পরিবারের সদস্যদের বিবরণের ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে):

নাম	বয়স	বৈবাহিক অবস্থা	নৌ সদস্যের সাথে সম্পর্ক	পেশা (সংস্থাসহ)	মাসিক বেতন/আয়

১৮। আবেদনের কারণঃ _____

(চেয়ারম্যান/কমিশনার/জেলা সশস্ত্র
 বাহিনী বোর্ড কর্তৃক সীল এবং স্বাক্ষর)

১৯। চিকিৎসা খরচের জন্য আবেদন করলে (থানা/জেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স/সরকারী হাসাপাতালের ডাক্তারের ব্যবস্থাপত্র সংযুক্ত করতে হবে)। হাসপাতালের নাম ও ঠিকানাঃ _____

চিকিৎসাধীন ডাক্তারের পরিচয়ঃ _____

২০। ইতিপূর্বে নৌ কল্যাণ হতে কোন ঋণ/অনুদান/সাহায্য পেয়েছেন কিনা? _____ পেয়ে থাকলে তার বিবরণঃ

তারিখ	টাকার পরিমাণ	কি কারণে পেয়েছিলেন

২১। অন্য কোন কর্তৃপক্ষ হতে ঋণ/অনুদান/সাহায্য পেয়ে থাকলে তার বিস্তারিত বিবরণঃ _____

এই মর্মে প্রত্যয়ন করছি যে, উপরে বর্ণিত তথ্যসমূহ সঠিক এবং কোন কিছুই গোপন করা হয় নাই।

তারিখঃ _____
 মোবাইল নং _____

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

বিঃ দ্রঃ

১। প্রয়োজনে অতিরিক্ত পাতা সংযুক্ত করা যাবে।

২। উপরোক্ত তথ্যসমূহ শুধুমাত্র নৌ কল্যাণ পরিদপ্তরের ব্যবহারের জন্য সংগৃহীত। ইহা কোনভাবে ঋণ/অনুদান প্রাপ্তির নির্দেশক নয়।

৩। আবেদন ফর্ম এর সাথে এসটিসি, পেনশন বই/পিপিও এর ফটোকপি সংযুক্ত করতে হবে। এছাড়াও আবেদনের কারণ স্বরূপ প্রমাণপত্র সংযুক্ত করতে হবে। উক্ত প্রমাণপত্র চেয়ারম্যান/কমিশনার/জেলা সশস্ত্র বাহিনী বোর্ড কর্তৃক প্রতিস্বাক্ষরিত হতে হবে। সন্তানের লেখাপড়ার খরচের জন্য আবেদন করা হলে শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের প্রধানের প্রত্যয়নপত্র সংযুক্ত করতে হবে। উক্ত ক্ষেত্রে যথোপযুক্ত নথি সংগ্রহের সর্বোচ্চ চেষ্টা করতে হবে। তবে অবসরপ্রাপ্ত ব্যক্তিদের সুবিধা বিবেচনায় কিছু কিছু ক্ষেত্রে শিথিলতা প্রদান করা যেতে পারে।