

অনাপত্তি সনদ (NOC)

কৃষিই সমৃদ্ধি



বাংলাদেশ কৃষি উন্নয়ন কর্পোরেশন

কৃষি ভবন

৪৯-৫১ দিলকুশা বাণিজ্যিক এলাকা ঢাকা-১০০০।

(সংস্থাপন বিভাগ)

www.badc.gov.bd

স্মারক নং- ১২.২০৩.০৩১.৩২.০২.৭২৩.২০১১ - ৬৪৯০

তারিখ: ০২ ০৩ ২০ ১৮

বিষয়: জনাব মোঃ মিজানুর রহমান, পিতা: মোঃ আব্দুল আজিজ এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব মোঃ মিজানুর রহমান, হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা, ক্রয় বিভাগ, কৃষি ভবন, ঢাকা হিসাবে কর্মরত আছেন। তাঁর পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হলো। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে এবং তাঁর বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২। বর্তমান ঠিকানাঃ জনাব মোঃ মিজানুর রহমান, ৪৫৭, দক্ষিণ গাওয়াইর, ডাকঘর: আশকোনা, মিয়া বক্স রোড, থানাঃ দক্ষিণ খান-১২৩০, জেলাঃ ঢাকা।

০৩। জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর: ৮ ২ ৪ ৮ ১ ৪ ৬ ৭ ১ ৭

০৪। অবসর গ্রহণের তারিখ: ২ ০ ০ ৯ ২ ০ ১ ৮

০৫। আবেদনকারীর পরিবারবর্গের বিবরণ (নির্ভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে অপ্ৰাপ্তবয়স্ক সন্তানদের পাসপোর্ট করার ক্ষেত্রে প্রযোজ্য):

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক (টিক দিন)	জন্ম তারিখ	জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন সনদ নম্বর
১.	-	স্বামী: <input type="checkbox"/> স্ত্রী: <input type="checkbox"/>	-	-
২.	-	পুত্র: <input type="checkbox"/> কন্যা: <input type="checkbox"/>	-	-

০৬। আবেদনকারী/আবেদনকারীগণ বাংলাদেশের নাগরিক। তাঁকে/তাদেরকে পাসপোর্ট প্রদানে আপত্তি নাই।

০৭। অনাপত্তি সনদ (NOC) একবার ব্যবহারযোগ্য এবং ইস্যুর তারিখ হতে ০৬ (ছয়) মাস পর্যন্ত কার্যকর থাকবে।



কার্যালয়ের সীলমোহর

এনওসি প্রদানকারী কর্মকর্তার
নামসহ সীল।
(মন্ত্রণালয়/অধিদপ্তর/পরিদপ্তর/
বিভাগ/কর্পোরেশন
এর প্রধান কর্মকর্তা/জেলার
দায়িত্বপ্রাপ্ত কর্মকর্তা)

NOC প্রদানকারী কর্মকর্তার
কর্তৃক প্রদান

স্বাক্ষর :
নাম : তুলসী রঞ্জন সাহা
(যুগ্মসচিব)
পদবি : সচিব, বিএডিসি
টেলিফোন নম্বর : ৯৫৬৪৩৫৯
ই-মেইল : secretary@badc.gov.bd
ওয়েব সাইট : www.badc.gov.bd

প্রাপক

উপপরিচালক

আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস

উত্তরা, ঢাকা।

অনুলিপিঃ

১। প্রধান (মনিটরিং) বিএডিসি, ঢাকা (ওয়েব সাইটে প্রকাশের জন্য)।

২। জনাব মোঃ মিজানুর রহমান, হিসাব রক্ষণ কর্মকর্তা, ক্রয় বিভাগ, বিএডিসি, ঢাকা।

৩। অফিস কপি/ মাস্টার ফাইল।

Programmer
05.03.18

৮১* বৈবাহিক অবস্থা (✓) চিহ্ন দিন : অবিবাহিত বিবাহিত বিপত্নীক / বিধবা তালাকপ্রাপ্ত
Marital Status Unmarried Married Widower/Widow Divorced

৮১* পেশা : SERVICE IN BADC
Profession

অফিসিয়াল পাসপোর্টের ক্ষেত্রে : (In case of Official Passport)
অফিসের নাম : B.A.D.C অবসর গ্রহণের তারিখ : 19.09.2018.
Name of the Office Date of Retirement

১০১* জন্মস্থান (দেশ ও জেলা) : BANGLADESH দেশের নাম BARISAL. জেলার নাম
Place of Birth Country District

১১১* জন্ম তারিখ : 20 দিন 09 মাস 1959 বৎসর
Date of Birth Day Month Year

১২১* লিঙ্গ (✓) চিহ্ন দিন : পুরুষ মহিলা অন্যান্য
Gender (✓) in appropriate box Male Female Others

১৩১* জন্ম সনদপত্র নং : ২৩৫২৬২৩০৬৮০০০০৬৫
Birth Identification Number

Or অথবা
জাতীয় পরিচয়পত্রের নং : ৪২৪৮১৪৬৭১৭
National Identification Number

১৪১ টিআইএন (যদি থাকে) : ৩৪২০০২৭২৪৭৭৩
Tax Identification Number (if available)

১৫১* উচ্চতা : 168 সেগমিঃ Or ইঞ্চি ১৬১* ধর্ম : ISLAM.
Height cm অথবা inch Religion

১৭১* বাংলাদেশী নাগরিকত্বের সূত্র : জন্মসূত্রে বংশসূত্রে অভিবাসন দেশীয়করণ সূত্রে
(টিক (✓) চিহ্ন দিন) by birth by descent Migration Naturalization
Type of Citizenship বৈবাহিকসূত্রে অন্যান্য, উল্লেখ করুন
Put (✓) in appropriate box by marriage Others, please specify

১৮১ দ্বৈত নাগরিক হলে নাগরিকত্ব প্রদানকারী দেশের নাম : পাসপোর্ট নং
Name of the other country in case of dual citizenship Passport No.

১৯১* বর্তমান ঠিকানা : (বাংলাদেশে আবেদনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) (Applicable only when applying in Bangladesh)
Present Address
গ্রাম/বাসা 457 SOUTH GAWAIR রাস্তা/ব্লক/সেক্টর MIA BOX ROAD.
Village/House Road/Block/Sector
থানা DHOKKHIN KHAN. ডাকঘর ASHKONA
Police Station Post Office
জেলা DHAKA পোস্টকোড 1230
District Post Code
ফোন নম্বর 01911135717 ই-মেইল ঠিকানা
Contact Number e-mail Address
 স্থায়ী ঠিকানা ও বর্তমান ঠিকানা একই হলে টিক (✓) চিহ্ন দিন
Put (✓) if Permanent Address is same as Present Address

২০১* স্থায়ী ঠিকানা : KORALIA রাস্তা/ব্লক/সেক্টর
Permanent Address Village/House Road/Block/Sector
থানা HIZLA ডাকঘর KAURIA BANDAR
Police Station Post Office
জেলা BARISAL. পোস্টকোড
District Post Code
ফোন নম্বর ই-মেইল ঠিকানা
Contact Number e-mail Address

২১। বৈদেশিক ঠিকানা : (বৈদেশিক ঠিকানা কেবলমাত্র বাংলাদেশ মিশনে আবেদনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

Overseas
Address

ঠিকানা

Address

দেশ

Country

ফোন/ফ্যাক্স নম্বর

Phone/Fax Number

ই-মেইল ঠিকানা

e-mail Address

২২।* জরুরী প্রয়োজনে যোগাযোগের জন্য ব্যক্তির বিবরণ :
(Emergency contact person's details)

নাম : MOHAMMAD FAZLUR RAHMAN আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক : BROTHER
Name Relationship with the applicant

ঠিকানা : 315 NORTH GAWAIZ. P.O-ASHKONA.
Address

P.S. DAKHINKHAN. DHAKA-1230

ফোন/ফ্যাক্স নম্বর 0174 6269223
Phone/Fax Number

ই-মেইল ঠিকানা

e-mail Address

২৩। পূর্বে প্রদানকৃত পাসপোর্ট নম্বর (প্রযোজ্য হলে) :
Previous passport details (if applicable)

ইস্যুর স্থান ও তারিখ

Place and Date of Issue

পাসপোর্ট পরিবর্তনের কারণ (✓) চিহ্ন দিন :
Reason for reapply

পরিবর্তন
Conversion

ব্যবহারের অনুপযুক্ত
Unusable

মেয়াদ উত্তীর্ণ
Expired

হারানো
Lost

Put (✓) in appropriate box

জিডি নম্বর (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)

GD No. (if applicable)

থানার নাম

Name of the Police Station

তারিখ

Date

২৪। আবেদনপত্রের সাথে সংযুক্ত দলিলাদি :

(Enclosures attached with the application form)

জাতীয় পরিচয়পত্রের ফটোকপি
(Copy of National ID)

জন্ম নিবন্ধন সনদের ফটোকপি
(Copy of Birth Registration Certificate)

সরকারি আদেশের (জিও) ফটোকপি
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Government Order)

ছাড়পত্রের (এনওসি) কপি
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of NOC)

বিদ্যমান পাসপোর্টের ফটোকপি
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Previous Passport)

টেকনিক্যাল সনদের ফটোকপি
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy of Technical Certificates)

টিআইএন সনদের ফটোকপি
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে)
(Copy of TIN Certificate)

পিডিএস/অবসরের তারিখের প্রমাণপত্র
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (PDS/Proof of Retirement Date)

২৫।* পাসপোর্টের জন্য ফিস জমা সংক্রান্ত তথ্যাবলী (যে তথ্যগুলো প্রযোজ্য হবে) : Payment Information

ব্যাংক/বাংলাদেশ মিশন

Name of the Bank/Bangladesh Mission

জমাকৃত ফি এর পরিমাণ (টাকা/মার্কিন ডলার)

Amount deposited (US\$ in case of Bangladesh Missions)

শাখা

Branch

রশিদ নং

Receipt/Transaction No.

তারিখ

Date

অঙ্গীকারনামা (Declaration)

১। আমি শপথ করে বলছি যে আবেদনপত্রে প্রদত্ত সব তথ্য সত্য এবং কোন মিথ্যা তথ্য দিয়ে থাকলে আমি আইনতঃ দণ্ডনীয় হব।

২। আমি আরো প্রতিজ্ঞা করছি আমি/আমার সন্তান বা পোষ্য, যে কোন কারণে অভাবগ্রস্ত হয়ে পড়লে বিদেশ থেকে আমাকে অথবা আমার পোষ্যকে দেশে প্রত্যাবর্তন করার ক্ষেত্রে যাবতীয় খরচ পরিশোধে বাধ্য থাকব এবং বিদেশে আমার/আমার সন্তান বা পোষ্যের মৃত্যু ঘটলে মরণদেহের পরিবহন খরচ আমার বৈধ উত্তরাধিকারী/আমার কাছ থেকে আদায়যোগ্য হবে।

তারিখ :

আবেদনকারী/অভিভাবকের (আবেদনকারী অপ্রাপ্ত বয়স্ক হলে)
স্বাক্ষর বা টিপসই (অনপনয়ে কালিতে)

প্রত্যয়ন (Certification)

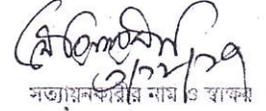
আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসমতে উপরে বর্ণিত তথ্য সত্য এবং আবেদনকারী ৩০ বৎসর যাবৎ আমার পরিচিত। তিনি আমার সম্মুখে আবেদনপত্রে স্বাক্ষর / টিপসই প্রদান করেছেন।

সত্যায়নকারীর আবাসিক ঠিকানা : ২৩৭নং-৭৫ Flat NO - A-3

৩৩০ হানমতি, কলকাতা, ঢাকা

পাসপোর্ট/জাতীয় পরিচয় পত্র নং ৭০২৩৬৯ ৩৪৫২

টেলিফোন নম্বর (যদি থাকে) ৭৫৫২১৩৬ (office)


সত্যায়নকারীর নাম ও স্বাক্ষর

(স্বাক্ষরিত সারমীন)

মহাব্যবস্থাপক (ক্রেডিট)
সীল (স্বাক্ষর)
বিএডিপি, ঢাকা।

পুলিশ ভেরিফিকেশন রিপোর্ট (Police Verification Report)

পুলিশ ভেরিফিকেশন নম্বর : _____

তারিখ : _____

আবেদনকারীর তথ্যের সত্যতা যাচাই :

সঠিক

সঠিক নয়

সঠিক না হলে কারণ (বাংলাদেশী নাগরিক নব/সাজাপ্রাপ্ত/ মায়লাবীন/ ঠিকানা সঠিক নয়/ অন্যান্য কারণ) : _____

প্রতিবেদন ইস্যুকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

সুপারভাইজিং অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

প্রতিবেদন প্রতিস্বাক্ষরকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

নির্দেশনা (General Instruction)

আবেদনকারীকে নিম্নলিখিত দৃষ্টান্ত আবেদনপত্রে অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে

১। সরকারি, আধাসরকারি, স্বায়ত্তশাসিত ও বহুসংস্থায়িত সংস্থার স্থায়ী কর্মকর্তা/কর্মচারী, অবসরপ্রাপ্ত সরকারি চাকুরীজীবী ও তাদের নির্ভরশীল জী/বানী এবং সরকারি চাকুরীজীবীর ১৫ (পনের) বৎসরের কম বয়সের সন্তান, ৫ (পাঁচ)/১০ (দশ) বৎসরের অতিক্রম, সমর্পণকৃত (সারেভারড) দের জন্য একটি ফরম ও অন্যান্যদের ক্ষেত্রে নতুন পাসপোর্টের জন্য ০২ (দুই) কপি পূরণকৃত পাসপোর্ট ফরম দাখিল করতে হবে।

২। অপ্রাপ্তবয়স্ক (১৫ বছরের কম) আবেদনকারীর ক্ষেত্রে আবেদনকারীর পিতা ও মাতার একটি করে রঙিন ছবি (৩৩ x ২৫ মিমিঃ) আঠা দিয়ে লাগানোর পর সত্যায়ন করতে হবে।

৩। জাতীয় পরিচয়পত্র অথবা জন্ম নিবন্ধন সনদ এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক টেকনিক্যাল সনদসমূহের (যেমন ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ড্রাইভার ইত্যাদি) সত্যায়িত কটেকপি।

৪। যে সকল ব্যক্তিগণ পাসপোর্টের আবেদনপত্র ও ছবি প্রত্যায়ন ও সত্যায়ন করতে পারবেন- সংসদ সদস্য, সিটি কর্পোরেশনের মেয়র, ডেপুটি মেয়র ও কাউন্সিলরগণ, মেজেষ্ট্রেট কর্মকর্তা, পাবলিক বিশ্ববিদ্যালয়ের শিক্ষক, উপজেলা পরিষদের চেয়ারম্যান ও ভাইস চেয়ারম্যান, ইউনিয়ন পরিষদের চেয়ারম্যান, পৌরসভার মেয়র ও পৌর কাউন্সিলরগণ, বেসরকারি বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক, বেসরকারি কলেজের অধ্যক্ষ, বেসরকারী উচ্চ বিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক, জাতীয় দৈনিক পত্রিকার সম্পাদক, মৌটগারী পাবলিক ও আধাসরকারি/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত সংস্থার জাতীয় বেতন স্কেলের ৭ম ও তদূর্ গ্রেডের কর্মকর্তাগণ।

৫। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক জি ও (GO)/এন ও সি (NOC) দাখিল করতে হবে।

৬। কৃত্রিমিক পাসপোর্ট লাভের যোগ্য আবেদনকারীগণকে পূরণকৃত ফরম ও সংশ্লিষ্টসমূহ পররাষ্ট্র মন্ত্রণালয়ে জমা দিতে হবে।

৭। নামের সংশ্লিষ্টরূপের পরিবর্তে পূর্ণরূপে (যেমন-মোঃ/MD. এর স্থলে মোহাম্মদ/MOHAMMAD) লিখা বাঞ্ছনীয়। শিক্ষাগত বা চাকুরীসূত্রে প্রাপ্ত পদবীসমূহ (যেমন ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ডট্টর, পিএইচডি ইত্যাদি) নামের অংশ হিসেবে পরিগণিত হবে না। ফরমের ক্রমিক নং ও পূরণের ক্ষেত্রে, একাধিক অংশ থাকলে প্রতি অংশের মাঝখানে ১টি ঘর শূন্য রেখে পূরণ করতে হবে। আবেদনকারীর পিতা, মাতা, স্বামী/স্ত্রী মৃত হলেও তার/তাদের নামের পূর্বে 'মৃত/মরহুম/Late' লেখা যাবে না।

অফিসের ব্যবহারের জন্য (FOR OFFICIAL USE ONLY)

১। তথ্য সংগ্রহকারী (অপারেটর) এর নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____

২। আবেদন গ্রহণকারী অফিসারের নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____

৩। পাসপোর্ট ইস্যু অনুমোদনকারী কর্মকর্তার নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____

৪। ইস্যুকৃত পাসপোর্ট নম্বর: _____ পাসপোর্ট বিতরণকারী অফিসারের নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____

৫। আবেদনকারীর পাসপোর্ট প্রাপ্তির স্বাক্ষর ও তারিখ _____

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ

জন্ম ও মৃত্যু নিবন্ধকের কার্যালয়

জন্ম সনদ

(জন্ম নিবন্ধন বহি হইতে উদ্ধৃত)

নিবন্ধন বহি নং: ০২৩

নিবন্ধন তারিখ: ০২/১০/০৭
দিন মাস বৎসরসনদ ইস্যুর তারিখ: ৩০/০৫/০৬
দিন মাস বৎসর

ব্যক্তিগত পরিচিতি নং: ২ ৯ ৫ ৯ ২ ৬ ২ ৯ ০ ৩ ৮ ০ ০ ০ ৩ ৫

নাম: মোঃ মিজানুর রহমান

জন্ম তারিখ: সংখ্যায় (খিঃ): ২০/০৯/১৯৫৯ লিঙ্গ: নারী পুরুষ

কথায় (খিঃ): বিল রেপোর্টের টেনিসকলত উইশাট

জন্মস্থান: বেগুনালিয়া, গুয়াবাডীয়া, হিজলা, বরিশাল

পিতার নাম: মোঃ আবদুল আজিজ জাতীয়তা: বাংলাদেশী

মাতার নাম: মৃত মোঃ আব্দুল হাব জাতীয়তা: বাংলাদেশী

স্থায়ী ঠিকানা: ৪৫৭, দক্ষিণ সাপ্তাহিক, জামশেদপুর, পশ্চিমবঙ্গ, ভারত
শ্রীমতা বঙ্গ রোড, দক্ষিণ খান, ঢাকা-১২৩০

৩০/৫/০৬
(প্রস্তুতকারক/সাক্ষর ও নামসহ সীল)
মোঃ আব্দুল আলম
সচিব,
মুন্সিফমহান আদালত ইউ: পি:



৩০/৫/০৬
হাজী মোঃ খালিল মোল্লা
(নিবন্ধকের স্বাক্ষর/নামসহ সীল)
মুন্সিফমহান আদালত ইউনিয়ন পশ্চিম
দক্ষিণখান, ঢাকা-১২৩০

নিবন্ধকের কার্যালয়ের সীলমোহর

A. K. M. A. H. M.
(মোবিন্দ সার্বভৌম)
মহাশবেস্তাপক (ক্রমঃ)
নি.প্র.ভ.দ.ি, ঢাকা।