

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- ১২.২৫১.০১৮.০২.০০.১৮৯৬.২০১৬.২৮-৭৫

তারিখ: ১ ২ ০ ২ ২ ০ ১ ৭

বিষয়: জনাব মো: আবদুল হাকিম, পিতা/স্বামী: মৃত- ছাদের আলী মাস্টার এর পাসপোর্ট করার জন্য অনাপত্তি প্রদান।

জনাব মো: আবদুল হাকিম, ক্ষুদ্রসেচ বিভাগের অধীন ময়মনসিংহ (নির্মাণ) জোনে স্থায়ী ভিত্তিতে মেকানিক পদে নিযুক্ত আছেন। তাঁর পাসপোর্টের আবেদনপত্র প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা গ্রহণের জন্য এর সঙ্গে প্রেরণ করা হ'ল। পুলিশ বিভাগের মাধ্যমে ইতোপূর্বে তাঁর পূর্ব পরিচয় ও চরিত্র প্রতিপাদিত হয়েছে এবং তাঁর বিরুদ্ধে বিরূপ কোন তথ্য নেই।

০২ বর্তমান ঠিকানা: জনাব মো: আবদুল হাকিম, মেকানিক, ময়মনসিংহ নির্মাণ জোন, বিএডিসি, ময়মনসিংহ

০৩ জাতীয় পরিচয়পত্র/জন্ম নিবন্ধন নম্বর: ১ ২ ২ ৫ ২ ১ ২ ১ ৯ ১ ০ ৭ ৩

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

০৫ আবেদনকারীর পরিবার বর্ণের বিবরণ (নিভরশীল স্বামী/স্ত্রী এবং ১৫ বছরের নিচে তৎপুত্র/পুত্র সন্তানের 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। তাকে/তাদেরকে পাসপোর্ট প্রদানে আপত্তি নাই।

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



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

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

প্রাপক
উপপরিচালক
আঞ্চলিক পাসপোর্ট অফিস
ময়মনসিংহ।

অনুলিপিঃ

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

বৈবাহিক অবস্থা (✓) টিক চিহ্ন দিন :
Marital Status
Put (✓) in appropriate box

অবিবাহিত
Unmarried

বিবাহিত
Married

বিপত্নীক/বিধবা
Widower/Widow

ভালাকপ্রাভ
Divorced

৯।* পেশা : SERVICE
Profession

অফিসিয়াল পাসপোর্টের ক্ষেত্রে : (In case of Official Passport)

অফিসের নাম : OFFICE OF THE ASSISTANT ENGINEER (CONSTRUCTION) অবসর গ্রহণের তারিখ : 19.01.2021
Name of the Office BADE MYMENSINGH ZONE, MYMENSINGH. Date of Retirement

১০।* জন্মস্থান (দেশ ও জেলা) : দেশের নাম : BANGLADESH জেলার নাম : MYMENSINGH
Place of Birth Country District

১১।* জন্ম তারিখ : 20 দিন 01 মাস 1962 বৎসর
Date of Birth Day Month Year

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

১৩।* জন্ম সনাক্তকরণ নং : 19626125212104150
Birth Identification Number

Or অবস্থা

জাতীয় পরিচয়পত্র নং : 6125212191373
National Identification Number

১৪।* ট্যাক্স আইডি নং (যদি থাকে) : 250423504245
Tax Identification Number (if available)

১৫।* উচ্চতা : 5'3" সেমি : 5'3" Or 5'3" ইঞ্চি
Height cm অবস্থা inch

১৬।* ধর্ম : ISLAM
Religion

১৭।* বাংলাদেশী নাগরিকত্বের সূত্র : জন্মসূত্রে বংশসূত্রে অভিবাসন দেশীয়করণ সূত্রে
(টিক (✓) চিহ্ন দিন) by birth by descent Migration Naturalization

Type of Citizenship Put (✓) in appropriate box বৈবাহিকসূত্রে অন্যান্য, উল্লেখ করুন
by marriage Others, please specify

১৮।* অন্য দেশের নাগরিক হলে অন্য দেশের নাম : - পাসপোর্ট নং : -
Name of the other country in case of dual citizenship Passport No.

১৯।* বর্তমান ঠিকানা : (বাংলাদেশে আবেদনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) (Applicable only when applying in Bangladesh)

Present Address
গ্রাম/বালা 15 NOWMOHAL GAZIABARI রাস্তা/ব্লক/সেক্টর R.K. MISHON ROAD
Village/House Road/Block/Sector
থানা KOTWALI ডাকঘর MYMENSINGH
Police Station Post Office
জেলা MYMENSINGH পোস্টকোড 2200
District Post Code
কোন নম্বর 01713 503282 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

২০।* স্থায়ী ঠিকানা : গ্রাম/বালা 15 NOWMOHAL GAZIABARI রাস্তা/ব্লক/সেক্টর R.K. MISHON ROAD
Permanent Address Village/House Road/Block/Sector
থানা KOTWALI ডাকঘর MYMENSINGH
Police Station Post Office
জেলা MYMENSINGH পোস্টকোড 2200
District Post Code
কোন নম্বর 01713 503282 ই-মেইল ঠিকানা -
Contact Number e-mail Address

দেশিক ঠিকানা : (বেদেশিক ঠিকানা কেবলমাত্র বাংলাদেশ মিশনে আবেদনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য) :
(Applicable only when applying in Bangladesh Missions)

Overseas
Address

ঠিকানা : _____
Address

দেশ : _____
Country

কোন/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 MOTAHAR HOSSAIN
Name

আবেদনকারীর সাথে সম্পর্ক : BRATHAR
Relationship with the applicant

ঠিকানা : 15 NOWMOHAL GAZIA BARI, R.K. MISHON ROAD
Address

P.O - MYMENSINGH, P.S - KOTWALI, DIST - MYMENSINGH

কোন/ফ্যাক্স নম্বর : 01964 395751
Phone/Fax Number 01718 - 914962

ই-মেইল ঠিকানা : _____
e-mail Address

২৩। পূর্ব প্রদানকৃত পাসপোর্টের 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
Put (✓) in appropriate box

পরিবর্তন
Conversion

ব্যবহারের অনুপযুক্ত
Unusable

সময় উত্তীর্ণ
Expired

হারানো
Lost

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 fo Birth Registration Certificate)

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

হস্তান্তরের (এনওসি) কপি
(প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) (Copy fo 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 কিস 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) _____
About 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 মরদেহের পরিবহন খরচ আমার বৈধ উত্তরাধিকারী/আমার কাছ থেকে আদায়যোগ্য হবে।

তারিখ : 28-1-17

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

প্রত্যয়ন (Certification)

এজন ও বিশ্বাসমতে উপরে বর্ণিত তথ্য সত্য এবং আবেদনকারী _____ বঙ্গের যাবৎ আমার পরিচিত। তিনি আমার সম্মুখে আবেদনপত্রে স্বাক্ষর/টিপসই প্রদান
হল।

ত্যাগকারীর আবাসিক ঠিকানা : 174/6, R.K. Mission

Road, Mymensingh.

পাসপোর্ট/জাতীয় পরিচয়পত্র নং 0613735

টেলিফোন নম্বর যদি থাকে 01712-284709

সত্যায়নকারীর নাম ও স্বাক্ষর

তারিখ : ২৪/১১/১৭
মোঃ আব্দুল হালিম
 জেলা শিক্ষক/সত্যায়ক
 (সিএসসি/সিএসসি/সিএসসি)
 নতুনগঞ্জ, হুটমন্ডিপাড়া
 মির্জাপুর সদর, নতুনগঞ্জ

পুলিশ ভেরিফিকেশন রিপোর্ট (Police Verification Report)

পুলিশ ভেরিফিকেশন নম্বর : _____

তারিখ : _____

আবেদনকারীর তথ্যের সত্যতা যাচাই :

সঠিক	সঠিক নয়
------	----------

সঠিক না হলে কারণ (বাংলাদেশি নাগরিক নয়/সাক্ষর/হাফাজত/টিকানা সঠিক নয়/অন্যান্য কারণ) : _____

প্রতিবেদন ইস্যুকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

স্বাক্ষরভিত্তিক অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

প্রতিবেদন প্রতিস্বাক্ষরকারী অফিসারের স্বাক্ষর
(পুলিশ আইডি ও সীল)

নির্দেশনা (General Instruction)

আবেদনকারীকে নিম্নলিখিত দলিলাদি আবেদনপত্রে অবশ্যই সংযুক্ত করতে হবে

- ১। সরকারি, আধাসরকারি, স্বায়ত্তশাসিত ও রাষ্ট্রায়ত্ত সংস্থার স্থায়ী কর্মকর্তা/কর্মচারী, অবসরপ্রাপ্ত সরকারি চাকুরীজীবী ও তাদের নির্ভরশীল স্ত্রী/স্বামী এবং সরকারি চাকুরীজীবীর ১৫ (পনের) বঙ্গের কম বঙ্গের সম্ভাবন, ৫ (পাঁচ)/১০ (দশ) বঙ্গের অতিরিক্ত, সমর্পণকৃত (সারেজারভ) দের জন্য একটি ক্রম ও অন্যান্যদের ক্ষেত্রে নতুন পাসপোর্টের জন্য ০২ (দুই) কপি পূর্ণকৃত পাসপোর্ট ক্রম দাখিল করতে হবে।
- ২। অপ্রাপ্তবয়স্ক (১৫ বছরের কম) আবেদনকারীর ক্ষেত্রে আবেদনকারীর পিতা ও মাতার একটি রহিত ছবি (৩০x২৫ মিঃ মিঃ) অঠা দিগে শাপানোর পর সত্যায়ন করতে হবে।
- ৩। জাতীয় পরিচয়পত্র অথবা অন্য নিবন্ধন সনদ এবং প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক টেকনিক্যাল সনদসমূহের (যেমন ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ড্রাইভার ইত্যাদি) সত্যায়িত ফটোকপি।
- ৪। যে সকল ব্যক্তিগণ পাসপোর্টের আবেদনপত্র ও ছবি প্রত্যায়ন ও সত্যায়ন করতে পারবেন- সংসদ সদস্য, সিটি কর্পোরেশনের মেয়র, ডেপুটি মেয়র ও কাউন্সিলরগণ, গেজেটেড 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, নোটারী পাবলিক ও আধাসরকারি/স্বায়ত্তশাসিত/রাষ্ট্রায়ত্ত সংস্থার জাতীয় বেতন কেলের ৭ম ও তদূর্ধ্ব গ্রেডের কর্মকর্তাগণ।
- ৫। প্রযোজ্য ক্ষেত্রে প্রাসঙ্গিক জিও (GO) এনওসি (NOC) দাখিল করতে হবে।
- ৬। কূটনৈতিক পাসপোর্ট লাভের যোগ্য আবেদনকারীগণকে পূর্ণকৃত ক্রম ও সংশ্লিষ্টমুহ পররাষ্ট্র মন্ত্রণালয়ে জমা দিতে হবে।
- ৭। নামের সর্বশেষ রূপের পরিবর্তে পূর্ণরূপে (যেমন- মোঃ/MD এর স্থলে মোহাম্মদ/MOHAMMAD) লিখা বাঞ্ছনীয়। শিক্ষাগত ও চাকুরীসূত্রে প্রাপ্ত পদবীসমূহ (যেমন- ডাক্তার, ইঞ্জিনিয়ার, ডক্টর, পিএইচডি ইত্যাদি) নামের অংশ হিসেবে পরিগণিত হবে না। ক্রমের ক্রমিক নং ও পূর্ণের ক্ষেত্রে, একাধিক অংশ থাকলে প্রতি অংশের মাঝখানে ১টি ঘর শূন্য রেখে পূর্ণ করতে হবে। আবেদনকারীর পিতা, মাতা, স্বামী/স্ত্রী মৃত হলেও তার/তাদের নামের পূর্বে 'মৃত/মরহম/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 বিতরণকারীর অফিসারের নাম, আইডি ও স্বাক্ষর _____
- ৫। আবেদনকারীর পাসপোর্ট প্রাপ্তির স্বাক্ষর ও তারিখ _____