

দায়মুক্তি সনদ, অঙ্গীকারনামা ও ক্ষমতা অর্পন পত্র

এই মর্মে ঘোষণা করছি যে, আমরা মৃত.....(পাসপোর্ট নং ,) পিতা - , মাতা -..... , গ্রাম -..... , ডাকঘর - , উপজেলা - , জেলা - , এর পরিবারের বৈধ সদস্য । যার বিবরণ নিম্নরূপ

ক্রমিক নং	নাম	সম্পর্ক	পূর্ণাঙ্গ ঠিকানা
১.			
২.			
৩.			
৪.			

০২. আমরা এই মর্মে আরও ঘোষণা করছি যে ওয়েজ আর্নাস কল্যাণ বোর্ডের বিধি মোতাবেক প্রাপ্য আর্থিক অনুদান অথবা বিদেশ হতে প্রাপ্ত মৃতের মৃত্যুজনিত ক্ষতিপূরণ /বকেয়া বেতন/ইন্সুরেন্স বেনিফিট বাবদ আদায়কৃত অর্থের মধ্যে আমরা/আমাদের প্রাপ্য অংশের বিষয়ে ওয়েজ আর্নাস কল্যাণ বোর্ড কর্তৃপক্ষকে সম্পূর্ণরূপে দায়মুক্তি প্রদান করলাম । প্রতারণা বা অন্য কোন উপায়ে টাকা গ্রহন করলে তা ফেরত প্রদানে বাধ্য থাকিব ।এ বিষয়ে ওয়েজ আর্নাস কল্যাণ বোর্ড কর্তৃপক্ষের সিদ্ধান্ত চূড়ান্ত বলে বিবেচিত হবে এবং আমরা/আমাদের বিরুদ্ধে যে কোন ধরনের আইনগত ব্যবস্থা গ্রহন করতে পারবে ।

০৩. আমাদের কর্তৃক দাখিলকৃত কাগজপত্র ও তথ্যাদি সঠিক আছে । ভবিষ্যতে দাখিলকৃত কাগজপত্রাদি ও তথ্যাদির ভুল প্রমানিত হলে ওয়েজ আর্নাস কল্যাণ বোর্ড আমরা/আমাদের বিরুদ্ধে আইনগত ব্যবস্থা গ্রহন করতে পারবে ।

পাতা নং-২

০৪. মৃত জনাব এর মৃত্যুজনিত কারনে মৃত্যুজনিত ক্ষতিপূরন /বকেয়া বেতন/ইন্সুরেন্স বেনিফিট বাবদ ওয়েজ আর্নাস কল্যাণ বোর্ড হতে নাবালক/নাবালিকা,এবং..... এর প্রাপ্য অংশ পরিবারের পক্ষ হতে মৃতের স্ত্রী কে ক্ষমতা প্রদান করা হলো। ক্ষমতাপ্রাপ্তের ব্যাংক হিসাব নাম্বার -ব্যাংকের নাম....., শাখার নাম..... জেলার নাম..... , রাউটিং নাম্বার -..... ।

০৫. মৃতের উল্লেখিত ০৩ জন নাবালক/নাবালিকা অংশ বাবদ ওয়েজ আর্নাস কল্যাণ বোর্ডের বিধি মোতাবেক প্রাপ্য অর্থ আমি (মৃতের স্ত্রী) যে কোন রাষ্ট্রায়ত্ত্ব ব্যাংকে তার নামে সাবালক না হওয়া পর্যন্ত এফডিআর করে সংরক্ষন করব এবং এফডিআর এর অর্থ উত্তোলন করব না । নাবালকের দৈনন্দিন ব্যায় নির্বাহের জন্য মাসিক/ত্রৈমাসিক/বাৎসরিক ভিত্তিতে এফডিআর এর কেবল লাভাংশ উত্তোলন করব এই মর্মে অঙ্গিকার করলাম।

০৬. আমি মৃতের স্ত্রীর ওয়েজ আর্নাস কল্যাণ বোর্ডের বিধি মোতাবেক প্রাপ্য আর্থিক অনুদান অথবা বিদেশ হতে প্রাপ্ত মৃতের মৃত্যুজনিত ক্ষতিপূরন /বকেয়া বেতন/ইন্সুরেন্স বেনিফিট বাবদ আদায়কৃত অর্থের আমার অংশের টাকা আমার নিজ হিসাব নম্বর এ উত্তোলন করতে আগ্রহী । আমার ব্যাংক হিসাব নাম্বার -.....ব্যাংকের নাম....., শাখার নাম..... জেলার নাম..... , রাউটিং নাম্বার -..... ।

পাতা নং-৩

০৭.নিম্নে উল্লেখিত স্বাক্ষীগনের উপস্থিতিতে ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান / পৌরসভা মেয়র / সিটি কর্পোরেশন কাউন্সিলর এর সম্মুখে আমি / আমরা স্বেচ্ছায় ও স্বজ্ঞানে এবং জেনে বুঝে স্বাক্ষর করলাম ।

ক্রম নং	স্বাক্ষীর নাম,পূনাজ্ঞা ঠিকানা মোবাইল নম্বর	স্বাক্ষর ও তারিখ
১	নাম- পিতা — গ্রাম — ডাকঘর- উপজেলা- জেলা- মোবাইল -	
২	নাম- পিতা — গ্রাম — ডাকঘর- উপজেলা- জেলা- মোবাইল -	

ক্রম নং	ঘোষনাকারীর নাম	স্বাক্ষর ও তারিখ
১.		
২.		
৩.		
৪.		
৫.		

প্রতিসাক্ষরঃ

এ ঘোষণা পত্রে উল্লেখিত মৃত প্রবাসী কর্মীর পরিবারের
সদস্যগণের বিবরণ এবং তাদের বক্তব্য সঠিকভাবে লিপিবদ্ধ
আছে।

ঘোষনাকারী/ ঘোষনাকারীগণ আমার সম্মুখে স্বাক্ষর করেছেন।

এ ঘোষণা পত্রে উল্লেখিত মৃত প্রবাসী কর্মীর পরিবারের
সদস্য/সদস্যগণের বিবরণ এবং তাদের বক্তব্য সঠিকভাবে
লিপিবদ্ধ আছে।

.....

স্বাক্ষর

উপজেলা নির্বাহী অফিসার/অতিরিক্ত জেলা ম্যাজিস্ট্রেট
(সিটি কর্পোরেশন এলাকার জন্য সীল মোহরসহ)

.....

স্বাক্ষর

ইউনিয়ন পরিষদ চেয়ারম্যান
(সীল মোহর)