

ටිකට් පත් අංකය :.....  
 අවසාන දිනය :.....  
 රිසිට්පත් අංකය :.....

**මහජන පුස්තකාලය ..... - බලන්ගොඩ ප්‍රාදේශීය සභාව**

සම්පූර්ණ නම :.....  
 .....  
 ජා.හැ.පත් අංකය:.....  
 ලිපිනය :.....  
 තනතුර :.....  
 කාර්යාල /පාසලේ ලිපිනය:.....  
 .....  
 දුරකථන අංකය :.....  
 ජංගම දුරකථනය අංකය:.....  
 ඊ මේල් ලිපිනය :.....  
 අධ්‍යාපන මට්ටම:.....  
 කැමති විෂයන් :.....

මෙහි ඉහත විස්තර සඳහන් කරන මම බලන්ගොඩ ප්‍රාදේශීය සභාවේ සභා සීමාව තුළ පදිංචිකරුවෙකු / විද්‍යාර්ථියෙකු / අක්ෂාව කරන්නෙකු වන හෙයින්, බැහැර දෙන පුස්තකාලයෙන් පොත් බැහැර ගෙන යාම සඳහා ටිකට්පත් දෙකක් දෙන මෙන් බලන්ගොඩ ප්‍රාදේශීය සභාවෙන් ඉල්ලා සිටිමි. එමෙන්ම පුස්තකාලය ව්‍යවස්ථා හා රෙගුලාසි පිළිපැදීමට එකඟ වෙමි.

අත්සන..... දිනය.....

**විදුහල්පතිගේ සහතිකය**

ඉහත සඳහන් අයදුම්කරු / කාරිය පුස්තකාලයෙන් පොත් පත්, සගරා ආදියට හානියක් නොවන අන්දමින් හා ආරක්ෂාවන අන්දමට සැලකිල්ලෙන් පරිහරණයට කිරීමට හැකියාවක් ඇති අයෙකු බවත්,(ලිපිනය) .....

..... පදිංචි මෙහි පහත අත්සන් කරන මා මෙයින් සහතික කරන අතර, ඔහු / ඇය මා ඉදිරිපිටදී අත්සන් තැබූ බවත්, මෙයින් සහතික කරමි.

අත්සන : .....

නිල මුද්‍රාව:.....

නම : .....

නිලය : .....

දිනය : .....



**(මෙම පිටුව ඇපකරුට හා ඇපකරුගේ පදිංචිය සහතික කරන අයට පමණි.)**

බළන්ගොඩ ප්‍රාදේශීය සභාව බල ප්‍රදේශය තුළ ..... පාරේ අංක ..... දරණ (මාසික කුලී රු:50/- කට නොඅඩු) ස්ථානයෙහි අයිතිකරු / ගෘහ මූලිකයා වන මෙහි පහත අත්සන් කරන මම, ඉදිරි පසු නම සඳහන් බාහිර පාඨකයා විසින් පුස්තකාලයෙන් ප්‍රයෝජනය සඳහා ලබා ගෙන නැති කරන්නා වූ හෝ හානි සිදුකරන්නා වූ යම් පොතක් හෝ පොත් වෙයි නම්, පුස්තකාල ව්‍යවස්ථාව අනුව එහි රෙගුලාසි අනුව එම පොත්වල වටිනාකම බැඳීමේ ගාස්තුව හා දඩ මුදල්, එකී පොත / පොත් භාර දීමට ඇති අන්තිම දින සිට දින 14ක් ඇතුළත එම බාහිර පාඨකයා විසින් නොගෙවන ලද නම් ඔහු විසින් ඉහත සඳහන් පරිදි ගෙවිය යුතු සියළුම මුදල් මේ සම්බන්ධව පුස්තකාලයෙන් මා වෙත දන්වන ලද ලිපිය ලැබී දින 14ක් ඇතුළත මා විසින් ගෙවන බවට පොරොන්දු වෙමි.

අත්සන :.....  
නිල මුද්‍රාව:.....  
නම :.....  
නිලය :.....  
දිනය :.....

**(කොට්ඨාස භාර ප්‍රා.ස.මන්ත්‍රී හෝ ග්‍රාම සේවක මහතා විසින් සහතික කළ යුතුය.)**

ඉහත අත්සන් තබා ඇති අය එහි සඳහන් ලිපිනයේ ස්ථිර පදිංචිකරුවෙකු බව ප්‍රකාශ කරමි.

අත්සන :.....  
නිල මුද්‍රාව:.....  
නම :.....  
නිලය :.....  
දිනය :.....

**(කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.)**

සාමාජික අංකය :.....  
සාමාජිකත්වය ලබා ගත් දිනය:.....

මෙහි සඳහන් අවශ්‍ය කරුණු සම්පූර්ණ කර ඇති බැවින්, ඉදිරිපස නම සඳහන් අයට පුස්තකාලයේ සාමාජිකත්වය ලබා දීම සඳහා රු:25/-ක ඇප මුදලක් ලබා ගැනීමට සුදුසු බව සහතික කරමි.

පුස්තකාලයාධිපති : .....

