

ද්විතියික සේවා නියුක්ති ප්‍රකාශය - වාසික
இரண்டாம் ஊழியத்திற்கான வெளிப்படுத்துகை – வதிவுடையவர்
SECONDARY EMPLOYMENT DECLARATION - RESIDENT

(වර්තමාන පදිංචි ලිපිනය/தற்போதைய முகவரி)

.....හි පදිංචි/இல் வதியும்

(සම්පූර්ණ නම / முழுப்பெயர்)

.....වන මම/ஆகிய நான் මා විසින්

සපයා ඇති පහත සඳහන් විස්තර සත්‍ය සහ නිවැරදි බවට ප්‍රකාශ කරමි. /என்னால் கீழே வெளிப்படுத்தப்பட்ட விபரங்கள் யாவும் உண்மையானவையும் சரியானவையுமாகும் என உறுதிப்படுத்துகின்றேன்

I,
 (Full Name)

of
 (Current Residential Address)

hereby declare that the below mentioned particulars finished by me, are true and correct.

..... සිට දක්වා කාලය සඳහා ප්‍රාථමික සේවා නියුක්තියෙන් ලබන මාගේ
 ඇස්තමේන්තුගත මාසික පාරිශ්‍රමිකය පහත සඳහන් පරාසයට අදාළ වේ. /..... இருந்து
 வரை எனது முதன்மை ஊழியத்திலிருந்தான எனது மதிப்பிடப்பட்ட மாதாந்த ஊழிய வருமானம் கீழ்வரும் எல்லைகளுக்குள்
 வரும்./ My estimated monthly remuneration from the primary Employment for the period from to
 falls within the range of

(අදාළ වන පරාසය ලකුණු කරන්න. /பொருத்தமானதை புள்ளியிடவும் Tick any of following applicable)

150,000 හෝ ඊට අඩු /அல்லது அதற்கு குறைவு/or less
 150,001 – 233,333
 233,334 – 275,000
 275,001 – 316,666
 316,667 – 358,333
 358,334 සහ ඊට වැඩි /மற்றும் மேலே/ and above

දේශීය ආදායම් කොමසාරිස් ජනරාල් විසින් නිකුත් කළ අංක: SEC/2023/E/02 දරන 2023.04.06 දිනැති චක්‍රලේඛය
 ප්‍රකාරව ප්‍රමාණනය කරනු ලැබූ ප්‍රාථමික සේවා නියුක්ති ප්‍රතිලාභවල වටිනාකම/ உள்நாட்டு இறைவரி
 ஆணையாளரினால் வெளியிடப்பட்ட SEC/2023/E/02 ஆம் இலக்க 2023.04.06 ஆம் திகதிய சுற்றறிக்கையின் பிரகாரம்
 கணக்கிடப்பட்ட முதன்மை ஊழியத்திலிருந்தான நன்மையின் பெறுமதி / Value of benefits from primary employment
 quantified as per Circular No. SEC/2023/E/02 dated 06.04.2023 issued by Commissioner General of Inland Revenue

අනුක්‍රමික අංකය /தொடர் இல. / Serial No.	ප්‍රතිලාභය/நன்மை / Benefit	ප්‍රාථමික සේවා නියුක්තියෙන් ලද ඉහත පාරිශ්‍රමික පරාසය තුළ ඇතුළත් කළ ප්‍රතිලාභයේ වටිනාකම/ Value of benefit included in the above range of remuneration from primary employment (Rs.)

சேலிகையாடே அன்ஐத
ஊழியரின் கையொப்பம்
Employee's Signature

சேலிகையாடே சா.கூ.அங்கைய/கூலித் ரலசுது அங்கைய
ஊழியரின் தே.அ.அ/கடவுச் சீட்டு இலக்கம்
Employee's NIC/ Passport No.

வெட கலவன்஑ா ஑டதா஑ழீதே அங்கைய
வரிசலுத்துநர் அடையாள இலக்கம்
Taxpayer Identification Number

தததர /பதவி/ Designation:

தீதய /திகதி/ Date

஑ாக்஑ிகரூடே த஑*
சாட்சியின் பெயர் *
Name of Witness *

஑ாக்஑ிகரூடே அன்ஐத/சாட்சியின் கையொப்பம்/ Signature of Witness:

*஑ாக்஑ிகரூ ஑ீலா ஑ீச்சக தலைய ஑ுதுய/ தலாழில்வழங்குநர் சாட்சியாக இருக்க முடியாது/ The witness cannot be the employer

**சேலா ஑ீச்சகடே சூ஑ீச்சதய ஑டதா ஑஑஑ீ./தலாழில்வழங்குநரின் பாவனக்கு மட்டும்
Employer Use only**

சேலிகையாடே சேலா தி஑ுக்஑ி அங்கைய
ஊழியரின் ஊழிய இலக்கம்
Employee's Employment No.

சேலா ஑ீச்சகடே த஑
தலாழில் வழங்குநரின் பெயர்
Employer Name

சேலா ஑ீச்சகடே வெட கலவன்஑ா ஑டதா஑ழீதே அங்கைய
தலாழில்வழங்குநரின் வரிசலுத்துநர் அடையாள இலக்கம்
Employer's Taxpayer Identification Number (TIN)

சேலா ஑ீச்சகடே அன்ஐத
தலாழில் வழங்குநரின் கையொப்பம்
Employer's Signature

தீதய /திகதி/ Date