



**ඉතිරිකිරීමේ ගිණුම් විවෘත කිරීම සහ අනෙකුත් සේවා සඳහා අයදුම්පත්‍රය**  
**(තනි පුද්ගල/බද්ධ) (දේශීය මුදල)**  
**Application to Open a Savings Account and Other Services**  
**(Individual/Joint)(Local Currency)**

කළමනාකරු,ජාතික ඉතිරිකිරීමේ බැංකුව  
 The Manager,National Savings Bank

..... ශාඛාව/Branch  
 කරුණාකර පහත දැක්වා ඇති තොරතුරු භාවිතා කරමින් මා/ අප නමින් තනි පුද්ගල/ බද්ධ ඉතිරිකිරීමේ ගිණුමක් විවෘත කර වී හා සම්බන්ධ අනෙකුත් පහසුකම් ලබාදෙන්න.  
 Please open an individual/ Joint account and provide other services offered by the Bank as per the details given below.

තොරතුරු ඉංග්‍රීසි භාෂාවෙන් පුරවන්නේ නම් කැපිටල් අකුරු භාවිතා කරන්න.  
 අදාළ තැන්වල "✓" ලකුණ යොදන්න.  
 If filling in English, Please complete all details in **BLOCK** capital letters and put "✓" where applicable.

**කාර්යාලීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණයි - For Office Use Only**

Account No.	<input type="text"/>	
CIF No.1	<input type="text"/>	EPF & Signature
CIF No.2	<input type="text"/>	Data entered by
CIF No.3	<input type="text"/>	EPF & Signature
Passbook No.	<input type="text"/>	Authorized by
Date	<input type="text"/>	EPF & Signature
		Manager

**පුද්ගලික තොරතුරු/Personal Information**

ප්‍රධාන අයදුම්කරු Main Applicant*	මුලකුරු සමග නම :මහත්මා/මහත්මිය/මෙය/පුජ්‍ය/වෙනත් Name with Initials :Mr/Mrs/Miss/Rev/Others	චා.හැ./වලංගු වීදේශ ගමන් බලපත්‍ර අංකය: NIC/Valid Passport Number:	ඔබ ආදායම් බදු ගෙවන්නෙක්ද? ඔව්/ නැත Are you an Income Tax Payer? Yes/No	ගෙවන්නේ නම් ලිපිගොනු අංකය: If Yes, TIN No. :
	සන්නිවේදන ලිපිනය(ස්ථිර ලිපිනයෙන් වෙනස් වන්නේ නම් පමණක්): Communication Address(if different from the permanent address):			
බද්ධ අයදුම්කරු Joint Applicant	මුලකුරු සමග නම :මහත්මා/මහත්මිය/මෙය/පුජ්‍ය/වෙනත් Name with Initials :Mr/Mrs/Miss/Rev/Other	චා.හැ./වලංගු වීදේශ ගමන් බලපත්‍ර අංකය: NIC/Valid Passport Number:	ඔබ ආදායම් බදු ගෙවන්නෙක්ද? ඔව්/ නැත Are you an Income Tax Payer? Yes/No	ගෙවන්නේ නම් ලිපිගොනු අංකය: If Yes, TIN No. :
	මුලකුරු සමග නම :මහත්මා/මහත්මිය/මෙය/පුජ්‍ය/වෙනත් Name with Initials :Mr/Mrs/Miss/Rev/Other			
බද්ධ අයදුම්කරු Joint Applicant	මුලකුරු සමග නම :මහත්මා/මහත්මිය/මෙය/පුජ්‍ය/වෙනත් Name with Initials :Mr/Mrs/Miss/Rev/Other	චා.හැ./වලංගු වීදේශ ගමන් බලපත්‍ර අංකය: NIC/Valid Passport Number:	ඔබ ආදායම් බදු ගෙවන්නෙක්ද? ඔව්/ නැත Are you an Income Tax Payer? Yes/No	ගෙවන්නේ නම් ලිපිගොනු අංකය: If Yes, TIN No. :
	මුලකුරු සමග නම :මහත්මා/මහත්මිය/මෙය/පුජ්‍ය/වෙනත් Name with Initials :Mr/Mrs/Miss/Rev/Other			

\*මෙම ගිණුම හා සම්බන්ධ සියලුම සන්නිවේදන කටයුතු ප්‍රධාන අයදුම්කරු වෙත පමණක් සිදුකරන බව කරුණාවෙන් සලකන්න.  
 \*Please note that all correspondence with regard to this Account will be communicated to main applicant only.

**ඉතුරුම් ගිණුම් තොරතුරු/Savings Account Details**

ගිණුම් වර්ගය: Account Type:	සාමාන්‍ය ඉතුරුම් <input type="checkbox"/> Normal Savings	ස්ත්‍රී <input type="checkbox"/> Stthree	ඉතුරු මිතුරු <input type="checkbox"/> Ithuru Mithuru	හියෝ + <input type="checkbox"/> Neo +	හැප්පි <input type="checkbox"/> Happy	පස් අවුරුදු <input type="checkbox"/> 5 Year	පස් අවුරුදු + <input type="checkbox"/> 5 Year +	වෙනත් (සඳහන් කරන්න) Other (Please Specify)
මම / අපට අවශ්‍ය වන්නේ I/We need	පාස් පොතක් <input type="checkbox"/> A Passbook	විද්‍යුත් ප්‍රකාශනයක් <input type="checkbox"/> An E-Statement	විද්‍යුත් ප්‍රකාශනයක් නම් වාර ගණන <input type="checkbox"/> If E-Statement, frequency	මාසිකව <input type="checkbox"/> Monthly	ත්‍රෛමාසිකව <input type="checkbox"/> Quarterly	වාර්ෂිකව <input type="checkbox"/> Annually		

**NSB ඩිජිටල් සේවාවන්/NSB Digital Services\*\***

කෙටි පණිවිඩ සේවාව/SMS Alert Service:	අවශ්‍යයි/Required <input type="checkbox"/>	අනවශ්‍යයි/Not Required <input type="checkbox"/>		
අන්තර්ජාල බැංකුකරණය: Internet Banking:	අවශ්‍යයි <input type="checkbox"/> Required	අනවශ්‍යයි <input type="checkbox"/> Not Required	සම්බන්ධ කරන්න <input type="checkbox"/> Link	මූලික ගිණුම් අංකය <input type="text"/>
හර කාඩ්පත් වර්ගය: Debit card type:	මාස්ටර් <input type="checkbox"/> Master	විසා <input type="checkbox"/> Visa	වෙනත් (සඳහන් කරන්න) Other(Please Specify)	සම්බන්ධ කරන්න <input type="checkbox"/> Link
කාඩ්පත සුරක්ෂිතව ලැබූ බව සහතික කරමි/කරමු: I/We confirm safe receipt of the card:	දිනය/Date: <input type="text"/>	අත්සන/Signature: <input type="text"/>		

ගාස්තු අයකරගත යුතු ගිණුම් අංකය: Charges recovery A/C No. :	<input type="text"/>	ගිණුම් හිමියාගේ නම: Account holder's name:	<input type="text"/>
---	----------------------	---	----------------------

\*\*බද්ධ ගිණුම් සඳහා NSB ඩිජිටල් සේවාවන් ලබාදෙනු ලබන්නේ "අප දෙදෙනාගෙන් කෙනෙකු" හෝ "අපගෙන් කෙනෙකු" ලෙස මෙහෙයුම් උපදෙස් ලබාදී ඇති ගිණුම් සඳහා පමණි.  
 \*\*For Joint Accounts, NSB Digital services will be offered only for operating instructions with "Either of us" or "One of us".

**FATCA ප්‍රකාශනය/FATCA Declaration**

ඔබ ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ වීදේශ ගිණුම් බදු අනුකූලතා පනතට යටත් ඇමරිකානු පුරවැසියෙක්ද/පුරවැසියන්ද?  
 Are you a US person/persons under the Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) of the US?

	ඔව්/Yes	නැත/No
ප්‍රධාන අයදුම්කරු/ Main Applicant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
බද්ධ අයදුම්කරු 1/Joint Applicant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
බද්ධ අයදුම්කරු 2/Joint Applicant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ පුරවැසියෙක් නම් මෙම අයදුම්පත්‍ර සමග FATCA ප්‍රකාශනය ඉදිරිපත් කළ යුතුය.  
 If a US Citizen, FATCA declaration need to be submitted along with the application

**PEP ප්‍රකාශනය/PEP Declaration**

ගිණුම්හිමියා/ගිණුම්හිමියන් හෝ ඔහුගේ/ඇයගේ පවුලේ සාමාජිකයකු හෝ සම්පතමයකු දේශපාලනිකව අනාවරණය වූ තැනැත්තෙක්ද?  
 Whether any Account Holder/Holders or any member of his/her family or a close associate, a Politically Exposed Person (PEP)?

	ඔව්/Yes	නැත/No
ප්‍රධාන අයදුම්කරු/ Main Applicant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
බද්ධ අයදුම්කරු 1/Joint Applicant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
බද්ධ අයදුම්කරු 2/Joint Applicant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**ගනුදෙනුකරු හඳුනාගැනීමේ තොරතුරු/KYC Details**

ගිණුම විවෘත කිරීමේ සහ භාවිතයේ අරමුණ/Account Opening Purpose and the Usage

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> රැකියාව/වෘත්තිය<br>Employment / Profession | <input type="checkbox"/> ව්‍යාපාර ගනුදෙනු<br>Business Transaction | <input type="checkbox"/> පවුලේ ආමුඛ ප්‍රේශණ<br>Family Inward Remittances      |
| <input type="checkbox"/> ඉතුරුම්/ආයෝජන<br>Savings / Investments     | <input type="checkbox"/> ණය පියවීම්<br>Loan Repayment             | <input type="checkbox"/> සමාජ සහ ප්‍රණය වැඩ කටයුතු<br>Social and Charity work |

අරමුදල් මූලාශ්‍රය/Source of Funds

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> වැටුප්/ලාභ<br>Salary/Profit Income                                   | <input type="checkbox"/> පවුලේ ප්‍රේශණ<br>Family Remittances | <input type="checkbox"/> දේපල විකුණුම්/වත්කම්<br>Sale of properties/Assets  |
| <input type="checkbox"/> ආධාර/ප්‍රණය කටයුතු (දේස්/විදේස්)<br>Donation/Charity (Local/Foreign) | <input type="checkbox"/> කොමිස් ආදායම්<br>Commission Income  | <input type="checkbox"/> වෙනත් (නම් කරන්න)<br>Others (Please Specify) ..... |

අපේක්ෂිත ප්‍රමාණය/Anticipated Volumes

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> රු.500,000 ට අඩු<br>Less than Rs. 500,000/- | <input type="checkbox"/> රු.500,001 ත් රු.1,000,000 ත් අතර<br>From Rs. 500,001/- to 1,000,000/- | <input type="checkbox"/> රු.1,000,001 ට වැඩි<br>Above Rs. 1,000,001/- |
|--|---|---|

අපේක්ෂිත ගනුදෙනු ක්‍රමය/Expected mode of Transaction

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> මුදල්<br>Cash  | <input type="checkbox"/> චෙක්පත්<br>Cheques                   | <input type="checkbox"/> නිත්‍ය නියෝග<br>Standing orders                                      |
| <input type="checkbox"/> ස්ලිප්/අන්තර්ජාල හුවමාරු/අන්තර් බැංකු පියවීම්<br>SLIPS/Wire Transfers/RTGS | <input type="checkbox"/> විදේශ ප්‍රේශණ<br>Foreign Remittances | <input type="checkbox"/> අන්තර්ජාල බැංකුකරණය/ATM ගනුදෙනු<br>Internet Banking/ATM Transactions |

**කොන්දේසි හා නියමයන්/Terms & Conditions**

තනි පුද්ගල ගිණුමක් නම්, ගිණුම් හිමියා මියගියහොත් 1971 අංක 30 දරන ජාතික ඉතිරිකිරීමේ බැංකු පනතේ සහ එහි සංශෝධනයන් හි 44 වන වගන්තියේ සඳහන් පරිදි ගිණුම් හිමියා විසින් නාමයෝජිතයෙකු නම් කර ඇති නම් එම නාමයෝජිතයා මෙම ගිණුමේ ශේෂය සඳහා හිමිකම් කියනු ඇත. එසේ නාමයෝජිතයෙකු නම් කර නොමැති නම් මියගිය ගිණුම් හිමියාගේ නිත්‍යානුකූල උරුමකරුවන් එම මුදලට හිමිකම් කියනු ඇත.

In an individual account, if the account holder dies, if he/she has appointed a nominee in accordance with the Section 44 of the National Savings Bank Act No. 30 Of 1971 and its amendments, nominee will be entitled to the balance in the account. If no such nominee is appointed, the legal heir/s of the deceased account holder will be entitled to the balance in this account.

බද්ධ ගිණුම් හිමියෙකු මියගියහොත් එම ගිණුමේ ශේෂය ජීවත්ව සිටින අනෙක් බද්ධ ගිණුම් හිමිකරු/හිමිකරුවන්ට හිමිවේ.

If it is a joint account, in the event of death of any one of account holders, the surviving account holder/holders will be entitled to the balance in the account.

**ගනුදෙනුකරු/වත්ගේ ප්‍රකාශනය / Customer/s' Declaration**

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවට මම/අපි මෙයින් තහවුරු කරමි/කරමු. තවද, මා/අප විසින් මෙම ගිණුමේ මෙහෙයුම් හා සම්බන්ධ නීති රීති හා කොන්දේසි කියවා අවබෝධ කරගත් අතර රාජ්‍ය/නියාමන/ව්‍යවස්ථාපිත බලාධිකාරියක් විසින් නිකුත් කරනු ලබන නියෝග, රෙගුලාසි හා උපදෙස් වලට අනුකූලවීම පිණිස බැංකුව විසින් මෙම ගිණුම සම්බන්ධයෙන් හදුන්වාදෙන ලද හෝ පනවන ලද සහ කලින් කලට බලාත්මක කරනු ලබන නීති රීති හා කොන්දේසි, පෞද්ගලිකව මා/අප වෙත නොදන්වා සිටියද ඒවාට අනුකූලවීමට සහ බැඳී කටයුතු කිරීමට මම/අපි එකඟ වෙමි/වෙමු.තවද,මෙම ගිණුමෙන් අදාළ ගාස්තු අයකර ගැනීමට මම/අපි බැංකුවට මෙයින් බලය පවරමි/පවරමු.

I/We hereby confirm that the details given above are true and correct. Further, I/we have read & understood the rules, regulations and conditions for the operation of this account and I/we hereby agree to comply with and be bound by the rules, regulations and conditions made or imposed by the Bank with regard to this account and which may come into effect and to be enforced by the Bank from time to time in order to comply with any directions, regulations and instructions issued by government, regulatory/statutory authority notwithstanding the fact that such rules and regulations have not been personally notified to me/us. Further, I / we do hereby authorize the Bank to recover applicable charges from this account.

මෙහෙයුම් උපදෙස් (බද්ධ ගිණුම් සඳහා පමණි)/Operating Instructions (for Joint accounts only)

- |   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> අප දෙදෙනාගෙන් කෙනෙකු<br>Either of us | <input type="checkbox"/> අප සියලු දෙනා<br>All of us | <input type="checkbox"/> අපගෙන් කෙනෙකු<br>One of us | <input type="checkbox"/> වෙනත් (නම් කරන්න)<br>Others (Please Specify) _____ |
|---|---|---|---|

Signature/s verified
EPF & Signature of the officer

\_\_\_\_\_  
ප්‍රධාන අයදුම්කරුගේ අත්සන:  
Main Applicant's Signature:

\_\_\_\_\_  
බද්ධ අයදුම්කරුගේ අත්සන:  
Joint Applicant's Signature:

\_\_\_\_\_  
බද්ධ අයදුම්කරුගේ අත්සන:  
Joint Applicant's Signature:

**For Office Use Only**

The Bank undertakes to exercise due diligence on the transactions carried out by the cardholder/s on his/her/their EFTC in foreign exchange and to suspend the availability of foreign exchange on the EFTC, if reasonable ground exists to suspect that the unauthorized foreign exchange transactions are being carried out on the EFTC in violation of the undertaking given by the Cardholder/s and to bring the matter to the notice of the Controller of Exchange.

I..... (Name of the officer) have carefully examined the information together with relevant documents submitted by ..... (Name/s of the cardholder/s) and satisfied myself that the said information and document are in conformity with Exchange Control requirements and the internal policies of the Bank.

□□-□□-□□□□□□  
Date

\_\_\_\_\_  
EPF No. & Signature of the Authorized Officer

විද්‍යුත් මුදල් මාරු කිරීමේ කාඩ්පත් ලබාගැනීම සඳහා අයදුම්කරු/අයදුම්කරුවන් විසින් කරනු ලබන ප්‍රකාශනය

අධ්‍යක්ෂ - විදේශ විනිමය දෙපාර්තමේන්තුව, ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකුව

(තරපත්/බැරපත් හෝ වෙනත් විද්‍යුත් මුදල් මාරු කිරීමේ කාඩ්පත් මගින් විදේශ විනිමය ලබාගැනීම සඳහා අයදුම්කරු/අයදුම්කරුවන් විසින් සම්පූර්ණ කළ යුතුය)

(ප්‍රාථමික/පරිපූරක කාඩ්පත්හිමීකරු)වන..... මා/අප විසින් ඉහත සඳහන් කරන ලද සියලු තොරතුරු සත්‍ය සහ නිවැරදි බවට මින් තහවුරු කරමි / කරමු.

2017 අංක 12 දරන විදේශ විනිමය පනතේ විධිවිධානයන්ට යටත්ව 2021 මාර්තු 18 දින නිකුත් කරන ලද 2021 අංක 03 දරන නියෝගයෙහි සඳහන් විද්‍යුත් මුදල් මාරු කිරීමේ කාඩ්පත් භාවිතය හා සම්බන්ධ කොන්දේසි පිළිබඳ මා/අප දැනුවත් බව මින් තහවුරු කරන අතර එම කොන්දේසි වලට යටත්ව කටයුතු කිරීමට මින් මා/අප එකඟ වෙමි /වෙමු.

මා/අප වෙත නිකුත් කර ඇති කාඩ්පත යොදාගනිමින් සිදුකරන ලද විද්‍යුත් මුදල් මාරු කිරීම් හා වෙනත් ගනුදෙනු සම්බන්ධ තොරතුරු ජාතික ඉතිරිකිරීමේ බැංකුව වෙත විදේශ විනිමය පනතේ සඳහන් පරිදි අවශ්‍ය වන්නේ නම් එම තොරතුරු ලබාදීමට මා/අප මින් එකඟ වෙමි/වෙමු.

තවද මා/අප වෙත නිකුත් කර ඇති විද්‍යුත් මුදල් මාරු කිරීමේ කාඩ්පත භාවිතා කරමින් මෙයට අමුණා ඇති විදේශ විනිමය පනතේ විධිවිධානයන්ට යටත්ව නිකුත් කර ඇති නියෝගයන්ට පටහැනි ගනුදෙනු සිදුවන බවට සාධාරණ හේතු ඇතොත් ඉහත කාඩ්පත හා සම්බන්ධව විදේශ විනිමය ලබාගැනීම අත්හිටුවීමට බැංකුවට සිදුවන බව සහ එම ගනුදෙනු පිළිබඳ තොරතුරු අධ්‍යක්ෂ, විදේශ විනිමය දෙපාර්තමේන්තුව වෙත දැන්වීමට සිදුවන බව මෙයින් මම/අපි දැනුවත් බව තහවුරු කරමි/කරමු.

මා/අප සංකූලණය වුවහොත් හෝ ස්ථිර පදිංචිය හෝ රැකියාවක් සඳහා විදේශ ගත වුවහොත් විද්‍යුත් මුදල් මාරු කිරීමේ කාඩ්පත බැංකුව වෙත භාරදෙන බවට මින් සහතික වෙමි/වෙමු. එමෙන්ම යම් අයුරකින් මාගේ/අපගේ ජීවිතයට හානි සිදුවුවහොත් එය බැංකුව වෙත දැනුම් දීමට මින් එකඟ වෙමි/වෙමු.

..... දිනය ..... ප්‍රාථමික කාඩ්පත් හිමිකරු ..... පරිපූරක කාඩ්පත් හිමිකරු

**මිහිටියාව පනාමාණ්ණල් අද්දායකනෙප් පෙණ්ණුකකොණ්ණවතණ්ණකාක විණ්ණප්පතාරි - විණ්ණප්පතාරිකනිණාල් මෙණ්ණකොණ්ණප්පදුකිණ්ණ වීරකදණ්ණ**

පනිප්පාණ්ණ - අණ්ණියප් සෙලාවණ්ණිත තිණ්ණකකණ්ණ, ඉලණ්ණක මත්ණිත වණ්ණකි

(වණ්ණු අද්දායකණ්ණ/වණ්ණු අද්දායකණ්ණ අල්ලතූ ඉණ්ණය මිහිටියාව පනාමාණ්ණල් අද්දායකණ්ණ ණාදාක අණ්ණියප් සෙලාවණ්ණියෙප් පෙණ්ණුකකොණ්ණවතණ්ණකාක විණ්ණප්පතාරි/කනිණාල් ඉප්පදවණ්ණ පූණ්ණිත සෙප්ප්පදවණ්ණ වෙණ්ණදුම.)

(මුතණ්ණම/මිකෙ තීරප්පු අද්දායක උරිමෙප්පාණ්ණකනාකිය).....ණ්ණාණ්ණ/ණ්ණමාණ්ණ මෙලෙ කුණ්ණිප්පිද්දප්පද සකල තකවණ්ණකණ්ණම උණ්ණමෙප්පාණ්ණතූම සරිප්පාණ්ණතූම ඉණ්ණපතෙ ඉත්ණ්ණාණ්ණ උණ්ණුතී සෙප්ප්පිණ්ණෙණ්ණ/ණ්ණොම.

2017 ණුම ණුණ්ණදිණ්ණ 12 ණුම ඉලකක අණ්ණියප් සෙලාවණ්ණි සද්ද්ණ්ණිණ්ණ ඉණ්ණාණ්ණකණ්ණකකමෙප්ප 2021 මාර්ස 18 ණුම තිකතී වෙණ්ණියිද්දප්පද 2021 ණුම ණුණ්ණදිණ්ණ 03 ණුම ඉලකක පනිප්පුකෙකනිණ්ණ විපරිකකප්පද්දුණ්ණ නිපණ්ණතකෙකණ්ණ තොදාර්පිණ්ණ නාණ්ණ/ණ්ණාම අණ්ණිණ්ණිණ්ණකිණ්ණෙණ්ණ/ණ්ණොම ඉණ්ණපතෙ ඉත්ණ්ණාණ්ණ උණ්ණුතීප්පද්දුකිණ්ණ අතෙ වෙණ්ණෙ, අණ්ණ විතීකකණ්ණකු අමෙවණ්ණක සෙප්ප්පද නාණ්ණ/ණ්ණාම ඉණ්ණකකුකිණ්ණෙණ්ණ/ණ්ණොම.

ඉණ්ණකු/ඉණ්ණකු වණ්ණකකප්පද්දුණ්ණ අද්දායක උපෙප්පාකිණ්ණු මෙණ්ණකොණ්ණප්පද්ද ඉලතීරණියල් නිතීමාණ්ණලකණ්ණ මණ්ණුම ඉණ්ණය කොණ්ණකකල් වාණ්ණකකණ්ණ තොදාර්පාණ්ණ තකවණ්ණකකෙ තෙණ්ණිය සෙප්පිප්පු වණ්ණකිකු අණ්ණියප් සෙලාවණ්ණි සද්ද්ණ්ණිණ්ණ කුණ්ණිප්පිද්දප්පද්දුණ්ණ වීරකාරණ්ණ තෙවෙප්පදුම පද්ද්ණ්ණිණ්ණ අණ්ණ තකවණ්ණකකෙ වණ්ණක නාණ්ණ/ණ්ණාම උද්දප්පදුකිණ්ණෙණ්ණ/ණ්ණොම.

මෙණ්ණම, ඉණ්ණකු/ඉණ්ණකු වණ්ණකකප්පද්දුණ්ණ ඉලතීරණියල් පනාමාණ්ණල් අද්දායක උපෙප්පාකිණ්ණු ඉතණ්ණුද්ද ඉණ්ණකකකප්පද්දුණ්ණ අණ්ණියප් සෙලාවණ්ණි සද්ද්ණ්ණිණ්ණ ඉණ්ණාණ්ණකණ්ණකු අමෙවණ්ණක වණ්ණකකප්පද්දුණ්ණ පනිප්පුකෙකණ්ණකු මුරණ්ණක කොණ්ණකකල් වාණ්ණකකණ්ණ නදෙපෙණ්ණකිණ්ණමෙ තොදාර්පිණ්ණ සණ්ණෙකිකක නිප්පාමාණ්ණ කාරණ්ණකකණ්ණ ඉරුපිණ්ණිණ්ණ මෙණ්ණද අද්දායක තොදාර්පුණ්ණ අණ්ණියප් සෙලාවණ්ණියෙප් පෙණ්ණම වසතීපෙප්ප ඉදෙණ්ණුතී වණ්ණකිකු ජෙරිදුම ඉණ්ණවණ්ණම අව්ණාණ්ණ කොණ්ණකකල් වාණ්ණකකණ්ණ තොදාර්පිණ්ණ තකවණ්ණකකෙ පනිප්පාණ්ණ, අණ්ණියප් සෙලාවණ්ණි තිණ්ණකකණ්ණතීද්දම අණ්ණිකකකිද ජෙරිදුම ඉණ්ණ විද්දප්පතෙ නාණ්ණ/ණ්ණාම අණ්ණිවෙණ්ණ/වෙණ්ණ ඉණ්ණපතෙ උණ්ණුතී සෙප්පිණ්ණෙණ්ණ/ණ්ණොම.

නාණ්ණ/ණ්ණාම කුණ්ණපෙණ්ණම පද්ද්ණ්ණිණ්ණ අල්ලතූ නීරණ්ණර පතීවු අල්ලතූ තොණ්ණිණ්ණ වාප්පු කණ්ණු වෙණ්ණිණ්ණාණ්ණකු සෙණ්ණම පද්ද්ණ්ණිණ්ණ ඉලතීරණිය පනාමාණ්ණම අද්දායක වණ්ණකිකු ඉප්පදවණ්ණ/වෙණ්ණ ඉණ්ණපතෙ උණ්ණුතී සෙප්පිණ්ණෙණ්ණ/ණ්ණොම. අව්ණාණ්ණ ඉණ්ණකොණ්ණ කාරණ්ණතීණාණ්ණ ඉණ්ණ/ඉණ්ණ වතීවොණ්ණ තණ්ණමෙප්පිණ්ණ මාණ්ණම ඉණ්ණ ඉණ්ණදිණ්ණ අතෙ වණ්ණකිකු අණ්ණිවිකකවණ්ණ ඉණ්ණකකුකිණ්ණෙණ්ණ/ණ්ණොම.

..... තිකතී ..... මුතණ්ණම අද්දායක උරිමෙප්පාණ්ණ කෙප්පොප්පම ..... මිකෙතීරප්පු අද්දායක උරිමෙප්පාණ්ණ කෙප්පොප්පම

Declaration by the Applicant/s for Electronic Fund Transfer Cards
To: Director-Department of Foreign Exchange, Central Bank of Sri Lanka
(To be filled by the Applicant/s to obtain foreign exchange against Credit/Debit or any other Electronic Fund Transfer Card)
I/We.....(Primary/Supplementary Cardholder), declare that all details given above by me/us on this form are true and correct.
I/We hereby confirm that I/ We am/ are aware of the terms and conditions applicable for the use of Electronic Fund Transfer Cards (EFTCs) as detailed in the Directions No. 03 of 2021 dated 18 March 2021 issued under the provisions of the Foreign Exchange Act, No. 12 of 2017 (the FEA) subject to which the card may be used for transactions in foreign exchange and I/We hereby undertake to abide by the said conditions.
I/ We further agree to provide any information to National Savings Bank on transactions carried out by me/us in foreign exchange on the card issued to me/us as may require for the purpose of the FEA.
I/ We am/ are aware that the Bank is required to suspend availability of foreign exchange on EFTC, if reasonable grounds exist to suspect that foreign exchange transactions which are not permitted in terms of the annexed Directions issued under the provisions of the FEA are being carried out on the EFTC issued to me/us and to report the matter to the Director - Department of Foreign Exchange.
I/ We also affirm that I/ We undertake to surrender the EFTCs to the bank, if I/ We migrate or leave Sri Lanka for permanent residence or employment abroad, as applicable. Further, I/we also agree to notify my/our change in residential status to the Bank, if any, accordingly.
Date Signature of the Primary Cardholder Signature of the Supplementary Cardholder