

### சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம்/Employees' Provident Fund

### மறுபதிவு செய்தல்/Re-registration of Members

கட்டுப்பாட்டுக் கமிஷன் மூலம் வழங்கப்படும் பராமரிப்புப் படிவத்தை ஆங்கிலத்தில் நிரப்பவும்/Please fill this form in English

1. சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் அட்டை எண்/ Employer's Number and Zone Code :
2. சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் பெயர்/ Employer's Name :
3. சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் முகவரி/ Employer's Address :
4. வியாபார பதிவு எண்/ Business Registration Number :

5. தொலைபேசி இலக்கம்/ Tel. Number :
6. தொலைநகல் இலக்கம்/ Fax.No. :
7. மின்னஞ்சல்/ E-mail :

எண்/Serial Number	சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் எண்/Member Number	சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் அட்டை எண்/ National Identity Card (NIC) Number	சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் பெயர்/ Full name according to the NIC (In block letters)	சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் பெயர்/ Name with Initials according to the NIC	A/B அட்டை எண்/ Full Name according to the A/B Card	சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் பிறந்த தேதி/ Date of Birth according to the NIC	பாலினம்/ Sex (M/F)	பெரும் முகவரி/ Permanent Address	சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் சேர்ந்த தேதி/ Date of Recruitment	முன்னைய தொழிலாளர் இலக்கம்/ EPF member number/s of Previous Employment/s with Employer number (If any)	சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் கையொப்பம்/ Signature of the Employee
1	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1											
2											
3											
4											

மேல்க்கண்ட தகவல் உண்மையானது மற்றும் தகுந்தவர்கள் சேவகர் அபிமானக் குடிநீர்/ஊழியர் சேமலாபநிதியம் கட்டும் தொகை சரியானது என்பதை உறுதிப்படுத்துகிறேன்./ I hereby certify that the above mentioned information are true and accurate and the contributions sent for each member number is in respect of the holders of the relevant NICs. Future contributions shall also be sent in the same manner.

<p align="center"><b>අංක 1 සිට 19 දක්වා තොරතුරු පිරවීම සඳහා උපදෙස්</b></p>	<p align="center"><b>කூලු 1 இலிருந்து 19 வரை நிர்ப்புவதற்கான அறிவுறுத்தல்</b></p>	<p align="center"><b>Instruction to fill the cage 1 to 19.</b></p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. කමිකරු දෙපාර්තමේන්තුව විසින් සේවයා සඳහා නිකුත් කර ඇති ලියාපදිංචි අංකය කලාපය සමඟ සඳහන් කරන්න.</li> <li>2. කමිකරු දෙපාර්තමේන්තුවේ ලියාපදිංචි වී ඇති පරිදි සේවයාගේ නම සඳහන් කරන්න.</li> <li>3. සේවයාගේ ලිපිනය සඳහන් කරන්න.</li> <li>4. ව්‍යාපාර නාම ලියාපදිංචි අංකය සඳහන් කරන්න.</li> <li>5,6 සේවයාගේ දුරකථන හා ෆැක්ස් අංකයන් සඳහන් කරන්න.</li> <li>7. සේවයාගේ විද්‍යුත් තැපෑල ලිපිනය (ඇත්නම් පමණක්) සඳහන් කරන්න.</li> <li>8. සේවකයා වෙනුවෙන් දායක මුදල වටනු ලබන සේවක අර්ථසාධක අරමුදල (සේ.අ.අ.) සාමාජික අංකය සඳහන් කරන්න.</li> <li>9. සේවකයාගේ ජාතික හැඳුනුම්පත (ජා.හැ.ප.) අංකය සඳහන් කරන්න.</li> <li>10. සේවකයාගේ ජා.හැ.ප. අනුව සම්පූර්ණ නම ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින් සඳහන් කරන්න.</li> <li>11. “10” අංකය යටතේ දැක්වූ නම “මුදකරු” සමඟ සඳහන් කරන්න. (අගට යෙදෙන නම මුදකරු සමඟ).</li> <li>12. සේවකයා ඔබ ආයතනයේ සේවයට බැඳීමේ දි පුරවන ලද A/B කාඩ්පතේ සඳහන් පරිදි සම්පූර්ණ නම සඳහන් කරන්න.</li> <li>13. සේවකයාගේ ජා.හැ.ප.හි සඳහන් පරිදි උපන් දිනය සඳහන් කරන්න.</li> <li>14. ස්ත්‍රී නම් F අකුර ද පුරුෂ නම් M අකුර ද වශයෙන් සඳහන් කරන්න.</li> <li>15. ස්ථිර පදිංචි ලිපිනය මෙහි සඳහන් කරන්න. එය සේවකයාගේ ජා.හැ.ප. හි ලිපිනයට වෙනස්වේ නම් “X” සලකුණක් ලිපිනයේ අවසානයට යොදන්න.</li> <li>16. සේවකයා ඔබ ආයතනයෙහි සේවයට බඳවා ගත් දිනය සඳහන් කරන්න.</li> <li>17. සේවකයා ඔබගේ ආයතනයෙහි සේවයට බැඳීමට පෙර වෙනත් ආයතනවල සේවය කර ඇත්නම් සේවය කළ ආයතනයන්ට අදාළ “බී” කාඩ්පත් සඳහන් සේ.අ.අ.සාමාජික අංක සේවයාගේ අංකය සමඟ සඳහන් කරන්න.</li> <li>18. සේවකයා සම්බන්ධයෙන් සපයන ලද තොරතුරු නිවැරදි බවට අදාළ සේවකයා විසින් තම අත්සන යොදා තහවුරු කළ යුතුය.</li> <li>19. සපයන ලද තොරතුරු නිවැරදි හා සත්‍ය බවට තහවුරු කිරීම සඳහා සේවයාගේ නම, අත්සන, නිල මුද්‍රාව සහ දිනය සටහන් කළ යුතුය.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. தொழில் திணைக்களத்தால் தரப்பட்ட உமது தொழில் பதிவு இலக்கத்தை எழுதவும்.</li> <li>2. தொழில் திணைக்களத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டவாறு தொழில் வழங்குனரின் பெயரை எழுதவும்.</li> <li>3. தொழில் வழங்குனரின் முகவரி.</li> <li>4. கம்பனிகள் பதிவாளரினால் தரப்பட்ட உமது கம்பனிப் பதிவு இலக்கத்தை எழுதவும்.</li> <li>5,6. தொழில் வழங்குனரின் தொலைபேசி &amp; தொலைநகல் இலக்கங்கள்.</li> <li>7. தொழில் வழங்குனரின் மின்அஞ்சல் முகவரியை எழுதவும் (இருப்பின் மாத்திரம்).</li> <li>8. ஊழியரின் உறுப்பினர் இலக்கத்தை அவனது/அவளது “B” அட்டையிலுள்ளபடி எழுதவும்.</li> <li>9. ஊழியரின் தே.அ.அ. இலக்கத்தை எழுதவும்.</li> <li>10. அவனது/அவளது தே.அ.அ. படி ஊழியரின் முழுப்பெயரை ஆங்கிலத்தில் பெரிய எழுத்துக்களில் எழுதவும்.</li> <li>11. கூடு 10ல் எழுதப்பட்ட ஊழியரின் பெயரை முதலெழுத்துக்களுடன் எழுதவும் (முதலெழுத்துகளுடன் உமது இறுதிப் பெயர்).</li> <li>12. படிவம் A/B இல் குறிப்பிட்டவாறு ஊழியரின் முழுப் பெயரை எழுதவும்.</li> <li>13. ஊழியரின் பிறந்த திகதியை அவனது/அவளது தே.அ.அ. குறிப்பிட்டவாறு எழுதவும்.</li> <li>14. ஊழியர் பெண் ஆயின் F எனவும் ஆண் ஆயின் M எனவும் எழுதவும்.</li> <li>15. ஊழியரின் நிரந்தர முகவரியை தே.அ.அ.யின்படி எழுதவும். தற்போதைய முகவரி தே.அ.அ.யின்படி அல்லாது மாறுபட்டிருப்பின் முகவரியின் இறுதியில் “X” என அடையாளம் இடவும்.</li> <li>16. உமது கம்பனிக்கு ஊழியர் ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்பட்ட திகதியை எழுதவும்.</li> <li>17. உமது கம்பனியில் சேர முன்பு ஊழியர் வேறு இடத்தில் தொழில் புரிந்திருந்தால் முன்னைய தொழில் “B” அட்டையின் படி முன்னைய ஊ.சே.நி. உறுப்பினர் இலக்கத்தை தொழில் வழங்குனர் இலக்கத்துடன் எழுதவும்.</li> <li>18. ஊழியரால் வழங்கப்பட்ட தகவலின் துல்லியத்தை அவனது/அவளது கையொப்பத்தை இடுவதன் மூலம் அவனால்/அவளால் சான்றுபடுத்தப்பட வேண்டும்.</li> <li>19. ஊழியரால் வழங்கப்பட்ட தகவல் தொழில் வழங்குனரின் பெயர், கையொப்பம், அலுவலக முத்திரை மற்றும் திகதியை இடுவதன் மூலம் அவரால் சான்றுபடுத்தப்படல் வேண்டும்.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Write the employer registration number and zone code given by the Department of Labour.</li> <li>2. Write the employer name as registered in the Department of Labour.</li> <li>3. Write address of the employer.</li> <li>4. Write Business Registration Number.</li> <li>5,6. Write employer's telephone &amp; fax number/s.</li> <li>7. Write employer's e-mail address (if any).</li> <li>8. Write the employee's EPF member number which the contributions are remitted to.</li> <li>9. Write employee's National Identity Card (NIC) number.</li> <li>10. Write employee's full name in block letters as given in his/her NIC.</li> <li>11. Write the employee's name written in cage 10 with initials. (last name with initials).</li> <li>12. Write employee's full name as filled in the Form A/B at the recruiting to your establishment.</li> <li>13. Write employee's date of birth as given in NIC.</li> <li>14. Write F if employee is a Female &amp; M if employee is a Male.</li> <li>15. Write employee's permanent address. If the permanent address is differ from the address in the NIC, mark “X” at the end of the address.</li> <li>16. Write the date of recruitment of the employee to your establishment.</li> <li>17. If employee has worked in any other places before joining your establishment, write EPF member numbers of the previous employments with employer's number as given in those B cards.</li> <li>18. Accuracy of the provided information of the employee should be certified by the relevant employee by placing his/her signature.</li> <li>19. True and accuracy of the provided information of the employee should be certified by the employer by placing employer's name, signature, official stamp &amp; the date.</li> </ol>
<p><b>පොදු උපදෙස්</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RR-6 ආකෘතියෙහි පළමු පිටුව මගින් සැපයිය යුත්තේ සේවකයින් සිව් දෙනෙකුගේ තොරතුරු පමණි.</li> <li>2. සේවකයින් සිව් දෙනෙකුට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයකගේ තොරතුරු වච්චමට තිබේ නම් RR-6 ආකෘතියෙහි දෙවන පිටුවට සමාන ආකෘතියක් භාවිතා කරන්න.</li> <li>3. එමගින් තොරතුරු සැපයිය හැක්කේ සේවකයින් 6 දෙනෙකුගේ පමණි.</li> <li>4. තොරතුරු සැපයීම සඳහා තවත් සේවකයින් සිව් නම් RR-6 ආකෘතියේ දෙවන පිටුවෙහි පිටපත් භාවිතා කරන්න.</li> <li>5. සැම පිටුවකම සේවයාගේ නම, අත්සන හා නිල මුද්‍රාව යොදා සේවයා විසින් සහතික කළ යුතුය.</li> </ol>	<p><b>பொதுவான அறிவுறுத்தல்கள்</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. தயவுசெய்து RR-6 படிவத்தின் 1ஆம் பக்கத்தில் நான்கு உறுப்பினர் தகவலை மாத்திரம் வழங்கவும்.</li> <li>2. நான்கு உறுப்பினர்களுக்கும் கூடுதலானவர்கள் இருப்பின் RR-6 படிவத்தின் இரண்டாம் பக்கத்திற்கு ஒத்ததான வடிவமைப்பை நீர் பயன்படுத்த வேண்டும்.</li> <li>3. இரண்டாம் பக்கத்தில் ஆறு உறுப்பினர் தகவலை மாத்திரம் வழங்குவதை ஞாபகத்தில் வைத்திருக்கவும்.</li> <li>4. நீர் கூடுதலான உறுப்பினர்களைக் கொண்டிருந்தால் தயவு செய்து RR-6 படிவத்தின் 2 ஆம்பக்கத்தின் பிரதிகளை பயன்படுத்தவும்.</li> <li>5. சகல படிவங்களும் தொழில் தருநரின் பெயர், கையொப்பம், அலுவலக முத்திரை மற்றும் திகதி என்பனவற்றை இடுவதன் மூலம் அவரினால் உறுதிப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.</li> </ol>	<p><b>Common Instructions</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Provide information of only four employees in the first page of the Form RR-6.</li> <li>2. If you have information of more than four employees, use a format similar to the second page of the Form RR-6.</li> <li>3. Provide information of only six employees in the second page of the Form RR-6.</li> <li>4. If you have information of more than those of please use copies of page 2 of the Form RR-6.</li> <li>5. All pages have to be certified by the employer by placing employer's name, signature &amp; the official stamp.</li> </ol>

අනු අංකය/ தொடர் இலக்கம்/ Serial Number	සාමාජික අංකය/ உறுப்பினர் இலக்கம்/ Member Number	ජාතික නැදනුම්පතේ (ජා.නැ.ප.) අංකය/ தேசிய அடையாள அட்டை(தே. அ.அ.) இலக்கம்/ National Identity Card (NIC) Number	ජා.නැ.ප. අනුව සම්පූර්ණ නම (ඉංග්‍රීසි කැපිටල් අකුරින්)/ முழுப் பெயர் தே.அ.அ.படி (பெரிய எழுத்துக்களில்)/ Full name according to the NIC (In block letters)	ජා.නැ.ප. අනුව මූලාශ්‍රයේ සමඟ නම/ முதலெழுத்துக்களுடன் பெயர் தே.அ.அ.படி/ Name with Initials according to the NIC	A/B කාඩ්පතට අනුව සම්පූර්ණ නම/ A/B அட்டைப்படி முழுப் பெயர்/ Full Name according to the A/B Card	ජා.නැ.ප. අනුව උපන් දිනය/ பிறந்த திகதி தே.அ.அ. படி/ Date of Birth according to the NIC	ස්ත්‍රී පුරුෂ තාවය/ ஆண் பெண்/ Sex (M/F)	ස්ථිර ලිපිනය/ நிர்ந்தர-அஞ்சல் முகவரி/ Permanent Address	සේවයට බඳවා ගත් දිනය/ ஆட்சேர்ப்புத் திகதி/ Date of Recruitment	පූර්ව සේවයාගතකොට ගත් සේ.අ.අ. සාමාජික අංකය/අංක, සේවය අංකය සමඟ (අත්නම)/ முன்னைய தொழிலின் ஊ.சே.நி. உறுப்பினர் இலக்கமும் தொழில் வழங்குனர் இலக்கமும் (ஏதுமிருப்பின்)/ EPF member number/s of Previous Employment/s with Employer number (If any)	සේවකයාගේ අත්සන/ ஊழியரின் கையொப்பம்/ Signature of the Employee
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
5											
6											
7											
8											
9											
10											

මෙහි සඳහන් තොරතුරු සත්‍ය හා නිවැරදි බවත්, එක් එක් සාමාජික අංකය යටතේ දායක මුදල් එවා ඇත්තේ ඒ යටතේ ඉදිරිපත් කර ඇති ජාතික නැදනුම්පතෙහි තොරතුරු සඳහන් පුද්ගලයන්ට බවත් මින් ඉදිරිපත් ඒ අනුවම දායක මුදල් එවන බවත් සහතික කරමි./நான் மேலே குறிப்பிட்டபட்ட தகவல் உண்மையானதும் சரியானதும் என்பதை இத்தால் உறுதிப்படுத்துவதுடன் தொடர்பான தே.அ.அ. உடைமையாளர் தொடர்பான தகவல்களின்படி, ஒவ்வொரு உறுப்பினர் இலக்கத்துக்கான பங்களிப்புகள் அனுப்பப்பட்டிருக்கின்றன என்பதையும் எதிர்காலத்தில் பங்களிப்புகளையும் இதே விதத்தில் அனுப்புவேன் என்பதையும் உறுப்படுத்துகின்றேன்./ I hereby certify that the above mentioned information are true and accurate and the contributions sent for each member number is in respect of the holders of the relevant NICs. Future contributions shall also be sent in the same manner.