



කොටිකාවත්ත මුල්ලේරියාව ප්‍රාදේශීය සභාව

පොදු සුසාන භූමිවල මෘතදේහ භූමදාන කිරීම සඳහා අයදුම්පත

01. අයදුම්කරුගේ නම:-.....

02. ලිපිනය:-.....

03. දුරකථන අංකය:-.....

04. මියගිය අයගේ සම්පූර්ණ නම:-.....

05. මෘත ශරීරය ඇති ස්ථානයේ නිවැරදි ලිපිනය:-.....

.....

06. මරණ සහතිකයේ අංකය හා දිනය:-.....

(මරණ පරීක්ෂක විසින් නිකුත් කළ බලපත්‍රයේ ඡායා පිටපතක් ඇමිණිය යුතුය)

07. මෘත ශරීරය භූමදානය කරන පොදු සුසාන භූමිය :-.....

08. භූමදානය කිරීමට අවශ්‍ය දිනය හා වේලාව:-.....

09. මෘත ශරීරය භූමදානය කිරීම සඳහා අදාල ගාස්තු ගෙවීමෙන් පසුව හෝ වෙනයම් හේතුවක් මත

හෝ ගෙවනු ලැබූ ගාස්තු ආපසු නොගෙවනු ඇත. ඒ සඳහා අයදුම්කරුගේ එකඟතාවය මෙහි

අත්සන් කර සනාථ කළ යුතුය.

.....
අයදුම්කරුගේ අත්සන

.....
දිනය

කාර්යාලයීය ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.

මියගිය යන අයගේ මෘත ශරීරය

20.....දින ප.ව.ට කොටිකාවත්ත / කොහිලවත්ත / ගොතටුව පොදු සුසාන භූමියේදී භූමදානය කිරීම සඳහා මෙයින් ඔබට අවසරය දී ඇත.

ගෙවූ මුදල

දිනය.....

ලදුපත් අංකය

.....
සභාපති / ලේකම්
කොටිකාවත්ත මුල්ලේරියාව ප්‍රාදේශීය සභාව.