

දැනුම් දෙන්නාගේ විස්තර
அறிவிப்பு கொடுப்பவரின் தகவல்கள்
Details of the Informant

(25) දැනුම් දෙන්නේ කවරක වශයෙන්ද? ('X' ලකුණක් යොදා සටහන් කරන්න) யாரால் தகவல் தரப்படுகின்றது? ('X' அடையாளம் இட்டு குறிப்பிடவும்) Capacity for giving information (mark with a 'X' sign)	පියා / මව தந்தை/ தாய் Father / Mother <input type="checkbox"/>	ස්වාමිපුරුෂයා / හාජියාව கணவன்/ மனைவி Husband / Wife <input type="checkbox"/>	සහෝදරයා / සහෝදරිය சகோதரன்/ சகோதரி Brother / Sister <input type="checkbox"/>
පුත්‍රයා / දියණිය மகன்/ மகள் Son / Daughter <input type="checkbox"/>	තැයින් உறவினர் Relative <input type="checkbox"/>	වෙනත් வேறு Other <input type="checkbox"/>	
(26) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය / தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் / National Identity Card Number			
(27) සම්පූර්ණ නම முழுப் பெயர் Name in full			
(28) තැපෑල ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address			
(29) අමතන විස්තර தொடர்பு விபரம் Contact Details	ජංගම දුරකතන අංකය கையடக்க தொலைபேசி இலக்கம் Mobile number	ස්ථාවර දුරකතන අංකය நிரந்தர தொலைபேசி இலக்கம் Land line number	
විද්‍යුත් තැපෑල/மின்னஞ்சல்/E-mail			

හදිසි මරණයක් නම් - හදිසි මරණ පරීක්ෂක හෝ අධිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරීගේ විස්තර
சுடர் மரணமாயின் - மரண பரிசோதகர் அல்லது நீதிமன்ற வைத்திய அதிகாரியின் விபரம்
In case of sudden death - Details of the coroner or Judicial Medical Officer

ස. සු.: හදිසි මරණයක් සඳහා හදිසි මරණ පරීක්ෂක තුනගේ සහතිකය (ලියාපදිංචි කිරීම 'ආ 18') මෙහි අමුණක්ත.
 சூறிப்பு: திடீர் மரணம் சம்பந்தமாக திடீர் மரண பரிசோதகரின் சான்றிதழினை (பதிவு செய்தல் 'ஆ 18') இங்கு இணைக்கவும்.
 Note: For a sudden death, attach the coroner's certificate (Registration 'B18') here

(30) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය / தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் / National Identity Card Number			
(31) නම பெயர் Name			
(32) තැපෑල ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address			
(33) දිනය திகதி Date			

ඉහත සඳහන් විස්තර සත්‍යවත් නිවැරදිවත් විස්තර බවත් සාවද්‍ය තොරතුරු සැපයීමෙන් අති වග තීතිමය ගැටළු සම්බන්ධයෙන් සියළු වගකීම මා බාර ගන්නා බවත් මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.
 மேற்கூறப்பட்ட விபரங்கள் உண்மையானதும் சரியானதுமான விபரங்கள் எனவும் போலியான தகவல்கள் வழங்குவதனால் ஏற்படும் சட்டரீதியான சிக்கல்கள் சம்பந்தமான அனைத்து பொறுப்புகளினையும் நான் பொறுப்பேற்பதாக இத்தால் பிரதிக்கினைப்படுத்துகின்றேன்.
 I hereby declare that the above information is true and correct and that I take full responsibility for any problems caused by the provision of false information.

.....
 දිනය / திகதி / Date

.....
 දැනුම් දෙන්නාගේ අත්සන / தகவலாளரின் கையொப்பம் / Signature of the Informant

තොරතුරු වාර්තා කරන නිලධාරියාගේ / රෙජිஸ்ட්ரාර්ගේ විස්තර
 அறிக்கையிடும் அதிகாரி/பதிவாளர் பற்றிய விபரங்கள்
 Details of the Notifying Officer / Registrar

(34) ජාතික හැඳුනුම්පත් අංකය / தேசிய அடையாள அட்டை இலக்கம் / National Identity Card Number	
(35) නම பெயர் Name	
(36) තැපැල් ලිපිනය தபால் முகவரி Postal Address	
<p>..... යන අයගෙන් ලද මරණ ප්‍රකාශය, සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ පද්ධතියේ ලියාපදිංචිය සඳහා ඉදිරිපත් කරමි.</p> <p>..... என்பவரிடமிருந்து பெறப்பட்ட இறப்பு விபரங்கள் அடங்கிய படிவத்தினை சிவில் பதிவு முறையில் பதிவு செய்வதற்காக சமர்ப்பிக்கின்றேன்.</p> <p>I hereby forward the 'Declaration of Death' form received from for registration in the Civil Registration System.</p>	
දිනය திகதி Date නිලධාරියාගේ / රෙජිස්ට්‍රාර්ගේ අත්සන හා නිල මුද්‍රාව அதிகாரியின் / பதிவாளரின் கையொப்பமும் பதவி முத்திரையும் Signature & Official Seal of the Officer / Registrar

කාර්යාලයේ ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි
 அலுவலக பாவனைக்காக மட்டும்
 Only for office use

ඉහත සඳහන් තොරතුරු සිවිල් ලියාපදිංචි කිරීමේ පද්ධතියට ඇතුළත් කරන ලද නිලධාරියාගේ மேற்குறிப்பிடப்பட்ட தகவல்கள் சிவில் பதிவு செய்தல் முறைக்கு உட்படுத்திய அலுவலரின் Above information has been entered into the Civil Registration System.	නම பெயர் Name	
	තනතුර பதவி Designation	
	අත්සන සහ දිනය கையொப்பம் மற்றும் திகதி Signature and date	