ලියාපදිංචි කිරීම බී. 11
பதிவு செய்தல் பி 11
Registration B 11
(A 4* S.,T. & E.) 8/58
Internet Version

මරණ ප්‍රකාශයක් (30 වෙනි වගන්තිය)
இறந்ததெனப் பிரதிக்கினை (30 ஆம் பிரிவு)
DECLARATION OF DEATH (UNDER SECTION 30)

(ප්‍රකාශකයා විසින් මරණය සිදු වූ කොට්ඨාසයේ ලේකම් තැන වෙතට කෙලින්ම යැවීම සඳහායි)
(இறப்புச் சம்பவித்த பிரிவின் பதிவாளருக்கு பிரதிக்கினை செய்பவரால் நேரே அனுப்பப்படல் வேண்டும்.)
(To be forwarded by the declarant direct to the Registrar of the division in which the death occurred)

.... දිස්ත්‍රික්කයට අයත් .... කොට්ඨාසයේ සිදු වූ මරණය
.... மாவட்டத்திலுள்ள .... பிரிவில் மரணம்
Death in .... Division .... District

1. මරණය සිදුවූ දිනය හා ස්ථානය இறந்த இடமும் திகதியும் Date and place of death	
2. සම්පූර්ණ නාමය සහ පදිංචිය [1] முழுப் பெயரும் வதிவிடமும் [1] Full name and residence [1]	
3. ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය සහ ජාතිය [2] பால் மற்றும் தேசிய இனம் [2] Sex and race [2]	
4. වයස வயது Age	
5. තත්ත්වය නොහොත් වෘත්තිය அந்தஸ்து அல்லது தொழில் Rank or profession	
6. මවුපියන්ගේ සම්පූර්ණ නම பெற்றோரின் முழுப் பெயர் Parents' full names — පියාගේ தகப்பன் Father's	
මවගේ தாய் Mother's	
7. මරණයට හේතුව හා ආදාහන හෝ භූමදාන ස්ථානය மரணத்தின் காரணம் மற்றும் பிரேதத்தை அடக்கம் அல்லது தகனஞ் செய்த இடம் Cause of death and place of burial or cremation	
8. ප්‍රකාශකයාගේ සම්පූර්ණ නම, පදිංචිය හා දැනුම් දෙන්නේ කවරකු වශයෙන් ද යන්න பிரதிக்கினை செய்பவரின் முழுப்பெயர், வதியுமிடம், என்ன முறையில் தகவல் கொடுக்கிறார் என்பன Declarant's full name, residence and capacity for giving information	
9. මරණය සිදුවීමට හේතුව කුමක්දැයි සඳහන් කරමින් අමුණා තිබෙන මරණ සහතිකය නිකුත් කළ ලියාපදිංචි කරනු ලැබූ වෛද්‍යවරයාගේ නම மரணத்தின் காரணத்துக்கு அத்தாட்சிப்பத்திரத்தை வழங்கிய பதிவு செய்யப்பட்ட வைத்தியரின் பெயர் Name of registered medical practitioner whose certificate as to cause of death is annexed.	

---

[1] "පදිංචි ස්ථානය" යන්න යටතේ වුවමනා වන්නේ මළ අයගේ ස්ථිර වාසස්ථානය මිස ඒ අයගේ තාවකාලික වාසස්ථානය නොවේ. ස්ථිර වාසස්ථානය නගරයක පිහිටියේ නම් ගෙයි අංකය, වීථිය හා එම නගරයේ නාමය ද දිය යුතුයි. ගම්බද පෙදෙසක වූයේ නම්, ඉඩමේ, ගමේ සහ තැපැල් කන්තෝරුවේ නම් සඳහන් කළ යුතුය.

[2] දෙමළ ජාතිකයින් හා මරක්කල ජාතිකයින් "ලාංකික " දෙමළ නැතහොත් මරක්කල කියා හෝ "ඉන්දියානු " දෙමළ නැතහොත් මරක්කල කියා විස්තර කළ යුතුයි.

[1] "வதியுமிடம்" என்னும் வினாவினால் வேண்டப்படுவது இறந்தவரின் நிரந்தரமான வதியுமிடமேயன்றித் தற்காலிகமாகக் குடியிருக்கும் இடமல்ல. நிரந்தரமான வதியுமிடம் ஓர் பட்டினத்திலாயின் வீட்டின் இலக்கத்தையும் தெருவின் பெயரையும் பட்டினத்தின் பெயரையும் குறிப்பிடுக. அது கிராமப் பகுதியிலாயின் தோட்டத்தின் பெயரையும் கிராமத்தின் பெயரையும் அஞ்சல் அலுவலகத்தின் பெயரையும் குறிப்பிடுக.

[2] தமிழர் அல்லது சோனகரை "இலங்கைத் தமிழர்" அல்லது "இலங்கைச் சோனகர்" அல்லது "இந்தியத் தமிழர்" அல்லது "இந்திய சோனகர்" என விவரித்தல் வேண்டும்.

[1] What is required under "residence" is the permanent residence of the deceased and not any temporary place of abode. If the permanent residence is in a town, state the number of house, name of street and name of town. If it is in a rural area, state the names of the garden and village including the name of the Post Office.

[2] Tamils or moors must be described as "Ceylon Tamil" or "Ceylon Moor" or "Indian Tamil" or "Indian Moor" as the case may be.

[අනික් පිට බලන්න./ ம.பா. / P.T.O.

පළමුවෙනි පිටේ සඳහන් ප්‍රකාශය සැබෑ වූත් නිවැරදි වූත් ප්‍රකාශයක් බවට මෙයින් ප්‍රකාශ කරමි.

20.............ක් වූ...මස...දින...දී අත්සන් කරන ලදී.

மேற்கூறியது சரியும் உண்மையுமென நான் இத்தால் பிரதிக்கினை செய்கின்றேன்.

20..............ஆம் ஆண்டு.. மாதம்..........................ஆந் திகதியன்று நான்..இல் கையொப்பமிடுகின்றேன்.

I do hereby declare the above to be a ture and correct statement.

witness my hand at..this..day

of................................20...............

ශත 25ක මුද්දර
25 சத முத்திரை
Stamp of 25 cents

ප්‍රකාශ කළ අය මුද්දරය උඩ කෙටි අත්සන සහ දිනය යෙදිය යුතුයි.
பிரதிக்கினை செய்பவரால் சுருக்கொப்பமும் திகதியுமிடப்பட வேண்டும்.
To be initialled and dated by Declarant.

....
ප්‍රකාශකයාගේ අත්සන
பிரதிக்கினை செய்பவரின் கையொப்பம்
Signature of Declarant

පහත සඳහන් සාක්ෂිකරුවන් ඉදිරිපිට දී අත්සන් කරන ලදී :-
கீழ்க்குறிப்பிடப்பட்ட சாட்சிகளின் முன்னிலையில் கையொப்பமிடப்பட்டது :-
Subscribed in the presence of :-

1 වෙනි සාක්ෂිකරු :- முதலாவது சாட்சி :- 1st Witness :-	2 වෙනි සාක්ෂිකරු :- இரண்டாவது சாட்சி :- 2nd Witness :-
සම්පූර්ණ නම முழுப் பெயர் Full Name	සම්පූර්ණ නම முழுப் பெயர் Full Name
පදිංචි ස්ථානය வதிவிடம் Residence	පදිංචි ස්ථානය வதிவிடம் Residence
අත්සන கையொப்பம் Signature	අත්සන கையொப்பம் Signature

H 022134 ශ්‍රී ලංකා රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව