



SME BANK >>>

සී/ස සුළු හා මධ්‍ය පරිමාණ ව්‍යවසායකයින්ගේ සමුපකාර සමිතිය

STAR ළමා ඉතිරි කිරීමේ ගිණුම



කාර්යාල ප්‍රයෝජනය සඳහා පමණි.	
01. ගිණුම් අංකය	
02. බැංකු ශාඛාව	
03. ගිණුම් ආරම්භක දිනය	
04. ගිණුම් අවලංගු වන දිනය	
05. කළමනාකරුගේ අත්සන	

ගිණුම් හිමියා (බාලවයස්කරු) පිළිබඳ විස්තර

- 01. සම්පූර්ණ නම -
- 02. මූලකරු සමඟ නම -
- 03. ස්ථීර ලිපිනය -
- 04. උපන් දිනය -
- 05. දුරකථන අංකය -

මව / පියා / භාරකරු පිළිබඳ විස්තර

- 01. සම්පූර්ණ නම -
- 02. ලිපිනය -
- 03. ජාතික හැඳුනුම් පත් අංකය -
- 04. දුරකථන අංකය -

නිත්‍ය නියෝගය - කරුණාකර මාගේ අංක දුරණ ගිණුම හර කර **රුපියල් ක මුදලක් දින සිට දක්වා හෝ නැවත දැනුම් දෙන තුරු **මාසික / ත්‍රෛමාසිකව / අර්ධ වාර්ෂිකව / වාර්ෂිකව මෙම බාල වයස්කාර ගිණුමට බැර කරගන්න.

ඉහත සඳහන් මාගේ නමින් STAR ළමා ඉතිරි කිරීමේ ගිණුමක් විවෘත කරන්න. තවද ගිණුම් හිමියාගේ වයස සම්පූර්ණ වීමෙන් අනතුරුව ඔහුගේ / ඇයගේ අනන්‍යතාවය තහවුරු කොටගෙන සැකිමකට පත්වීමෙන් අනතුරුව ගෙවීම් කරන්න. යම් හෙයකින් ගිණුම් හිමියා වැඩිහිටි අවශ්‍යතාවයට එළඹීමට පෙර / පසු මියගිය හොත් ගිණුමේ ශේෂය නිත්‍යානුකූල භාරකරු හට මුදල් ගෙවීමට කටයුතු කරන්න.

ආයතනයේ බාලවයස් ගිණුම් සම්බන්ධයෙන් ඇති නීති හා රෙගුලාසි අනුව ක්‍රියා කිරීමටත්, බැඳී සිටීමටත් මම එකඟ වෙමි.

දිනය :

මව / පියා / භාරකරු අත්සන

සැ:සු: බාලවයස්කරුගේ උප්පත්ත සහතිකයේ ජායා පිටපතක් හා භාරකරුගේ ජාතික හැඳුනුපත් කොපියක් ඉදිරිපත් කරන්න. නැතිනම් මුදල් ආපසු ගැනීමේ දී හෝ ගිණුම වැසීමේ දී ඉදිරිපත් කිරීම අනිවාර්ය වේ.