

**ගෙවීම් පත්‍රිකාව / பணம் கட்டும் பத்திரம் / PAYING-IN-SLIP**

**ඖෂධ හා රසායන බද්ද / மருந்து வகைகள் மற்றும் இரசாயன வரி / DRUGS & CHEMICAL TAX**  
**සබරගමුව පළාත / சபரகமුව மாகாணம் / SABARAGAMUWA PROVINCE**

ලංකා බැංකුව/இலங்கை வங்கி / To Bank of Ceylon.....ශාඛාව / கிளை / Branch.....

බැරට පළාත් ආදායම් කොමසාරිස් (සබරගමුව) ගේ විවිධ ආදායම් ගිණුම

மாகாண இறைவரி ஆணையாளரின் (சபரகமுவ) பலவினக் கணக்கின் வரவுக்கு }  
 Credit: Provincial Revenue Commissioner's (Sabaragamuwa) Miscellaneous A/C. } 0001016448

පිපිගොනු අංකය } கோவை இல. } File No. }
වර්ෂය } வருடம் } Year }
අය අංකය (ඇත්නම්) } வரவு இல. (இருப்பின்) } Charge No. (If any) }

බද්ද/வரி / Tax	.....
10% දඩය/தண்டம் / Penalty	.....
2% දඩය/தண்டம் / Penalty	.....
එකතුව/கூட்டுத் தொகை / Total	.....

ගණන අකුරෙන්/தொகை எழுத்தில் / Amount in words.....

වෙක්පත්. මු.අ. / අංකය } காசோலை / கா / க / இல. } Cheque/M.O./No. } නම හා පිපිනය } பெயரும் விலாசமும் } Name & Address }
--

බැංකු ශාඛාව / තැ. කාර්යාලයේ නම } வங்கிக் கிளை / அஞ்சல் அலுவலக பெயர் } Bank Branch/P. Office } ..... } ..... }	
අත්සන/ஒப்பம் / Signature	දිනය/திகதி / Date

දෙපාර්තමේන්තුවේ භාවිතය පිණිසයි } திணைக்கள உபயோகத்திற்கு } For Department Use }	බැංකුවේ භාවිතය පිණිසයි } வங்கியின் உபயோகத்திற்கு } For Bank Use }
අනුක්‍රමික අංකය } தொடர் இல. } Serial No. }	
බ.නි. (කෙටි අත්සන හා දිනය) } வரி. உ. (சுருக்க ஒப்பமும் திகதியும்) } T.O. (Initials & Date) }	බලයලත් නිලධාරියා/அதிகாரம் பெற்ற உத்தியோகத்தர் / } Authorized Officer } දින මුද්‍රාව/திகதி முத்திரை / Date Stamp

**සැ.ගු.:-** ගෙවීම් පත්‍රිකා 04 හිම බැංකුවේ දිනය සහිතව නිල මුද්‍රාව තැබීමට අමතක නොකරන්න.

**குறிப்பு:-** பணம் கட்டும் 04 பத்திரங்களிலும் வங்கியின் திகதியுடங்கிய உத்தியோகபூர்வ முத்திரையை வைக்கவும்

"බවේ බදු පළාතේ සංවර්ධනයටයි."

## ගෙවීම් සඳහා උපදෙස්

1. සියලුම චෙක්පත් සහ මුදල් ඇණවුම් 'සබරගමුව පළාත් සභාවේ ආදායම් කොමසාරිස්ගේ විවිධ ආදායම් ගිණුම' යන නමට විය යුතුය.
2. චෙක්පතේ පසුපිට හෝ මුදල් ඇණවුමේ මතුපිට ඔබගේ ඖෂධ හා රසායන බදු ලිපි ගොනු අංකය නම සහ ලිපිනය සඳහන් කළ යුතුය.
3. පිටපත් හතරකින් සම්පූර්ණ කළ ගෙවීම් පත්‍රිකා ඔබගේ ප්‍රේෂණය සමඟ බැංකුවට ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
4. ඔබ ගෙවූ මුදලට කුචිකාන්සියක් වශයෙන් බැංකුව විසින් ගෙවීම් පත්‍රිකා පිටපත් දෙකක් ඔබට ආපසු දෙනු ඇත. එයින් එක් පිටපතක් ඔබේ ඖෂධ හා රසායන බදු වාර්තාවට අමුණා එවිය යුතුය.
5. ඔබට ඖෂධ හා රසායන බදු ලිපි ගොනුවක් නොමැති නම් ප්‍රේෂණය කිරීමට පෙර ලිපි ගොනු අංකයක් සහ අවශ්‍ය ආකෘති පත්‍ර මෙම දෙපාර්තමේන්තුවෙන් ලබා ගන්න.

## පණස් සෙලුத்தල්කලුක්කාන අඛිචුරෙකල්

1. எல்லாக் காசோலைகளும் காசுக் கட்டளைகளும் "சபரகமுவ மாகாண சபையின் வருமான ஆணையாளரின் பல்லிணக்க கணக்கு" என்ற பெயருக்கு இருத்தல் வேண்டும்.
2. காசோலையின் பின்புறத்தில் அல்லது காசுக் கட்டளையின் மேற்புறத்தில் உங்களது மருந்து வகைகள் மற்றும் இரசாயன வரிக் கோவையின் இலக்கம், பெயர், முகவரி என்பவற்றைக் குறிப்பிடல் வேண்டும்.
3. பூரணப்படுத்தப்பட்ட நான்கு பிரதிகளைக்கொண்ட பணம் செலுத்தும் பத்திரங்களை உங்களது அனுப்பும் பணத்துடன் வங்கிக்குச் சமர்ப்பித்தல் வேண்டும்.
4. நீங்கள் செலுத்திய பணத்திற்கான பற்றுச்சீட்டாக பணம் செலுத்தும் பத்திரங்களின் இருபிரதிகள் வங்கியினால் உங்களிடம் மீளளிக்கப்படும் அவற்றில் ஒரு பிரதியை உங்களது மருந்து வகைகள் மற்றும் இரசாயன வரி அறிக்கையுடன் இணைத்து அனுப்புதல் வேண்டும்.
5. மருந்து வகைகள் மற்றும் இரசனயன வரி தொடர்பான கடிதக் கோவையொன்று உங்களிடம் இல்லாதிருப்பின் பணம் அனுப்புவதற்கு முன்பு கோவை எண் ஒன்றையும் தேவைப்படும் படிவங்களையும் இத்திணைக்களத்திலிருந்து பெற்றுக் கொள்ளவும்.

## Instructions Regarding Payment:

1. All Cheques and Money Orders should be drawn in favour of the "Provincial Commissioner of Miscellaneous Revenue, Sabaragamuwa Provincial Council."
2. DCT File number and your name and address should be written on the reverse of the cheque or the face of the Money Order.
3. Paying-in-slips complete in quadruplicate must accompany your remittance.
4. The Bank will return to you two copies of the paying-in-slip as a receipt for your payment. One copy should be attached to your Drugs & Chemical Tax return.
5. If you have no DCT File, obtain a file number and necessary forms from this Department before remitting.