

Deposit Reimbursement Request Form

	ލޯން ނަންބަރު: Loan Number
--	-------------------------------

1. ލޯން ނަންބަރު ފޯމުގެ ދަށުން

Customer Details				ލޯން ނަންބަރު ފޯމުގެ ދަށުން
				ލޯން ނަންބަރު ފޯމުގެ ދަށުން Main Applicant's Full name: <small>ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން (As written in National ID card)</small>
				ނޭޝަނަލް ޔީ ޕްލާން ނަންބަރު: National ID Card No:
		ހައުސް ނަންބަރު: House Name:		ފޯމުގެ ދަށުން ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން Current Address:
ރާއްޖެ: Island:	ޕްލާން ނަންބަރު: Atoll:	ހައުސް ނަންބަރު: Street Name:		
ޕްލާން ނަންބަރު: Apartment No:		ފަޅު ނަންބަރު: Floor:		
ފޯމުގެ ދަށުން: Email Address:		ފޯމުގެ ދަށުން: Contact No:		

2. ފޯމުގެ ތެރޭގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ ފަސޭހަތައް

Bank Account Details		ބޭންކުގެ ފަސޭހަތައް
		ބޭންކުގެ ފަސޭހަތައް: Account Name: <small>ބޭންކުގެ ފަސޭހަތައް (As written in Bank Account)</small>
		ބޭންކުގެ ފަސޭހަތައް: Account Number:
		ބޭންކުގެ ނަންބަރު: Bank Name:

ފޯމު:

- ފޯމު ފުރިހަމަކުރުމަށް ބޭނުންކުރާ ބޭފުޅުންނަށް ބޭނުންކުރާ ފޯމު.
- ފޯމުގެ ތެރޭގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ ފަސޭހަތައް.

ބަޔާންކުރުން

މިފޯމުގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ ފަސޭހަތައް ހަމަޗްކޮށްފައިވާ ކަމަށް ބަޔާންކުރެއްވުމަށް ބޭނުންކުރާ ބޭފުޅުންނަށް ބޭނުންކުރާ ފޯމު. ފޯމުގެ ތެރޭގައި ބަޔާންކޮށްފައިވާ ފަސޭހަތައް ހަމަޗްކޮށްފައިވާ ކަމަށް ބަޔާންކުރެއްވުމަށް ބޭނުންކުރާ ބޭފުޅުންނަށް ބޭނުންކުރާ ފޯމު.

Declaration

I certify that the information stated in this form is true and accurate, and has obtained consent from all the applicants on the reimbursement of deposit.

		ނަންބަރު: Name: <small>ދިވެހިރާއްޖޭގެ ސަރުކާރުގެ ފަރާތުން (As written in National ID card)</small>
ފޯމުގެ ދަށުން: Date:	ފޯމުގެ ދަށުން: Signature:	ފޯމުގެ ދަށުން: Date: