

ফরম নং-৩২

দুর্ঘটনার ক্ষতিপূরণ সংক্রান্ত আর্থিক সহায়তা তহবিল হইতে আর্থিক সহায়তা প্রাপ্তির আবেদন

[ধারা ৫৯ এবং বিধি ১৫০(১) দ্রষ্টব্য]

সড়ক পরিবহন আইন, ২০১৮ এর ধারা ৫৩ এর অধীন গঠিত আর্থিক সহায়তা তহবিল হইতে ট্রাস্টি বোর্ড কর্তৃক নির্ধারিত ক্ষতিপূরণ বা প্রযোজ্য ক্ষেত্রে চিকিৎসা খরচ প্রাপ্তির নিমিত্তে ধারা ৫৯ অনুযায়ী আবেদন ফরম:

- ১। (ক) দুর্ঘটনায় ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তির নাম: মৃত মোঃ আব্দুল হান্নান
(খ) পিতা/স্বামী/স্বামী/স্ত্রীর নাম: মোনা: নিঃ
(গ) মাতার নাম: মৃত মোনা
(ঘ) মৃত ব্যক্তির ক্ষেত্রে আবেদনকারীর নাম: মোনা: নিঃ
(ঙ) আবেদনকারীর সহিত মৃত ব্যক্তির সম্পর্ক: স্ত্রী
- ২। (ক) দুর্ঘটনা কবলিত ব্যক্তির জন্ম তারিখ/বয়স: ২২ই ডিসেম্বর ১৯৭২ চ:
(খ) জাতীয় পরিচয়পত্রের নম্বর: ৩৭২ চ:
(গ) ড্রাইভিং লাইসেন্স নম্বর (চালকের ক্ষেত্রে) ও মেয়াদ: বাংলা: ৩৭২ চ: ১
(ঘ) ঠিকানা: বাংলা: ৩৭২ চ: ১
- ৩। (ক) দুর্ঘটনার স্থানসহ বিবরণ: হাতিরকিল স্থানার্থ:
(খ) দুর্ঘটনার তারিখ ও সময়: ০২ ফেব্রুয়ারি ২০১৮
(গ) দুর্ঘটনার মামলা বা জিডি নম্বর: হাতিরকিল
(ঘ) মৃত ব্যক্তির ক্ষেত্রে মৃত্যুর তারিখ (মৃত্যু সনদ সংযুক্ত): ০
- ৪। (ক) অসুস্থতা ও চিকিৎসার সংক্ষিপ্ত বিবরণ: প্রয়োজ্য নয়
(খ) মোট খরচের পরিমাণ (প্রমাণকসহ): প্রয়োজ্য নয়
- ৫। বর্তমান ঠিকানা: বাংলা: ৩৭২ চ: ১
- ৬। আর্থিক সহায়তা তহবিল হইতে গত/চলতি অর্থ বৎসরে কোনো অনুদান পাইয়া থাকিলে অনুদান প্রাপ্তির খাতের নাম ও টাকার পরিমাণ: ২২০৮, তেজগাঁও ঢাকা

উল্লিখিত আবেদনপত্রের বিষয়বস্তু আমার জ্ঞান ও বিশ্বাসমতে সত্য এবং আমি কোনো ভণ্ড গোপন করি নাই।

তারিখ: ০২/০৬/১৮

০২/০৬/১৮

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

০১৬০৩৭

০১৬১১



Medical Certificate of Cause of Death



Hospital Name

Patient Name

Father's/Mother's Name

Address

Sex

Occupation

Date of Birth of Deceased

Time of Admission

Place of Death (If different from place of admission)

Family Cell Phone number (if available)

Frame A: Medical data: Part 1 and 2

1. Report disease or condition directly leading to death on line a.
Report chain of events in order of occurrence.
State the underlying cause on the lowest used line.

2. Other significant conditions contributing to death (if any) can be included in brief description of the disease or condition.

Frame B: Other medical data

Was surgery performed within the last 4 weeks?

Was an autopsy requested?

Manner of death

☐ Disease ☐ Assault ☐ War ☐ Unknown, if external cause

Please describe how external cause occurred (If poisoning please specify poisoning)

Place of Occurrence of the external cause

☐ At home ☐ Residential ☐ Industrial and construction area

Petal or Infant Death

Multiple pregnancy

Number of completed weeks of pregnancy

If death was perinatal, please state condition of fetus and newborn

For women of reproductive age

Was the deceased pregnant within past 12 months?

If yes, was she pregnant when she died?

Did the pregnancy contribute to the death?

Death from

Unknown

self harm

service area

pregnancy unknown



IDEE



Government of the People's Republic of Bangladesh
Office of the Registrar, Birth and Death Registration
Kedarpur Union Parishad
Babuganj, Barishal
(Rule 11, 12)

মৃত্যু নিবন্ধন সনদ / Death Registration Certificate



02 No. Kedarpur Union Parishad
Babuganj, Barishal.



02 No. Kedarpur Union Parishad
Babuganj, Barishal.

This certificate is generated from bdris.gov.bd, and to verify this certificate, please scan the above QR Code & Bar Code.

চেয়ারম্যান এর কার্যালয়



২নং কেদারপুর ইউনিয়ন পরিষদ

ডাকঘর: কেদারপুর, উপজেলা: বাবুগঞ্জ, জেলা: বরিশাল

স্মারক নং: ১১৪/২০২৫

তারিখ: ২৫/০২/২৫

ওয়ারিশ সনদপত্র



সত্যায়িত

সত্যায়িত



নাসরিন জে. এ. খান
উপজেলা মাধ্যমিক শিক্ষা অফিসার
বাবুগঞ্জ, বরিশাল।



২নং বে





চেয়ারম্যান এর কার্যালয়

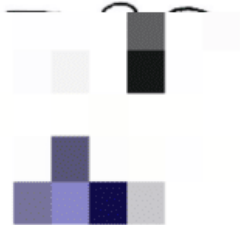
ইনং কেদারপুর ইউনিয়ন পরিষদ

ডাকঘর: কেদারপুর, উপজেলা: বাবুগঞ্জ, জেলা: বরিশাল

স্মারক নং: ৫১/২০২৫

তারিখ: ২/০৩/২০২৫

মৃত্যু সনদপত্র



৫/০৩/২০২৫
ইনং কেদ
মৃত্যু

(CCBDR Form-3A)

People's Republic of Bangladesh
Office of the Registrar of Birth and Death
Zone - 3, Dhaka North City Corporation
Dhaka, Bangladesh

Birth Certificate

[Rule-9, of Birth and Death Registration (City Corporation) Rules, 2006]

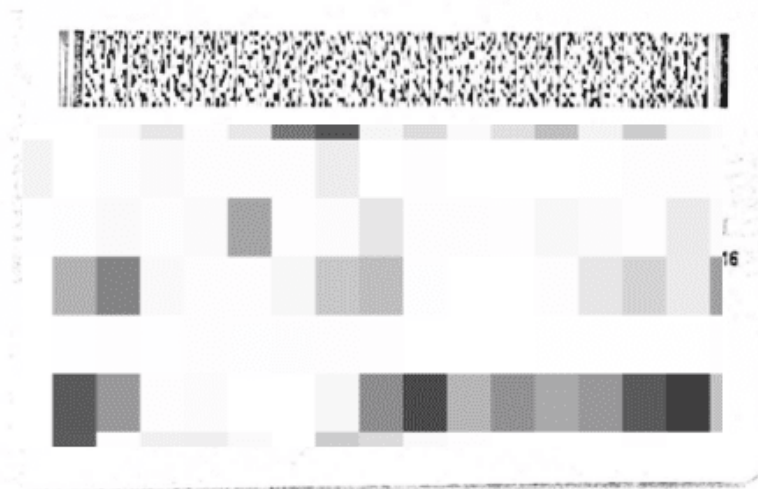
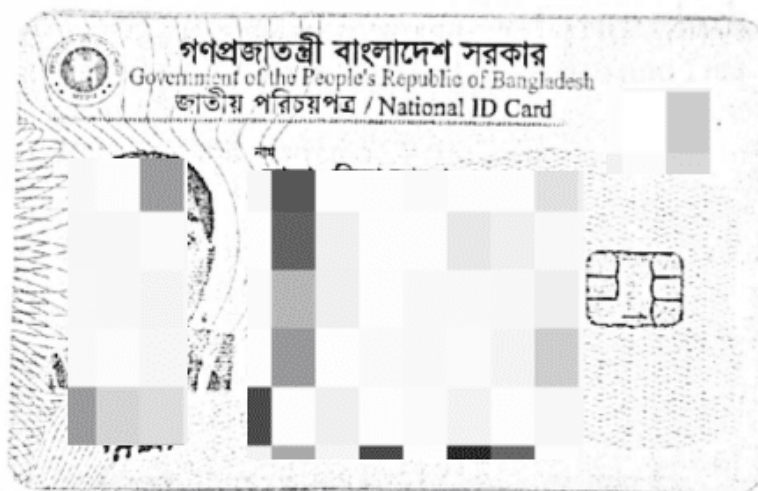
(A)

(Seal of the Registrar's Office)

*First four digits represent year of birth, next seven digits area code and last six digits are person's serial number.

১৫৫

০১৬



স্বাক্ষর

০১৭

০১৭

₹ ১০০



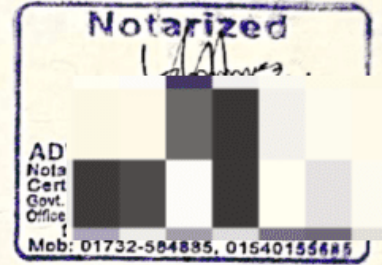
₹ ১০০

একশত টাকা



সড়ক পরিবহন বিধিমালা, ২০২২ এর বিধি ১৪৯ অনুযায়ী সড়ক দুর্ঘটনায় ক্ষতিগ্রস্ত বা মৃত্যু ব্যক্তির অনুকূলে
মঞ্জুরীকৃত আর্থিক সহায়তার অর্থ উত্তোলনের ক্ষমতা পত্র।

বরাবর
সচিব, (ট্রাস্টি বোর্ড)
পরিচালক, (অডিট ও আইন), বিআরটিএ
বিআরটিএ ভবন বনানী, ঢাকা-১২১২।



মহোদয়,

আমরা নিম্নস্বাক্ষরকারীগণ সড়ক পরিবহন বিধিমালা ২০২২ এর ১৪৯ নং বিধি আওতায় সড়ক দুর্ঘটনায় মৃত
[redacted] বাবদ ট্রাস্টি বোর্ডের আর্থিক সহযোগিতা তহবিল হতে
মঞ্জুরীকৃত সম্পূর্ণ অর্থ উত্তোলনের জন্য নিম্ন বর্ণিত ব্যক্তিকে ক্ষমতা প্রদান করলাম।

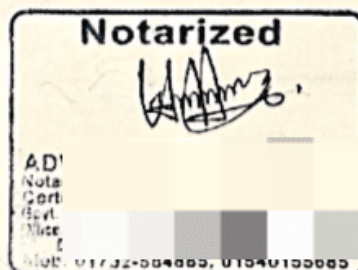
অতএব, উক্ত সড়ক দুর্ঘটনায় ক্ষতিগ্রস্ত হিসেবে ট্রাস্টি বোর্ডের আর্থিক সহযোগিতা তহবিল হতে প্রাপ্ত
অর্থের চেক নিম্ন ক্ষমতা প্রাপ্ত ব্যক্তিকে প্রদানের জন্য অনুরোধ করছি।

ক্ষমতাপ্রাপ্ত ব্যক্তির ছবি	স্বাক্ষর/টিপসই	ক্ষমতাপ্রাপ্ত ব্যক্তি

“দেশপ্রেমের শত্রু বিদায় দিন”



ক্রমিক নং	ক্ষমতা দাতার নাম, পিতা/মাতা, ঠিকানা মোবাইল নাম্বার	স্বাক্ষর/ টিপসই	ছবি
০১			
০২			



26 FEB 2020

“দেশপ্রেমের শপথ নিন, দুর্নীতিকে বিদায় দিন”



৳ ১০০

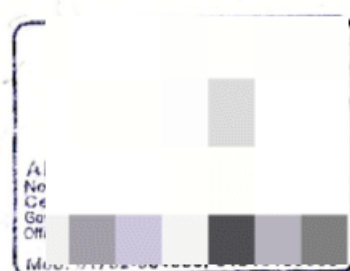
৳ ১০০

একশত টাকা

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার



প্রত্যয়ন	ক্ষমতা পত্রের অনুমোদন
এই মর্মে প্রত্যয়ন করছি যে, উপরে বর্ণিত ব্যক্তি/ব্যক্তিগণ আমার এলাকার অধিবাসী তিনি বা তারা বিগত আনুমানিক বিশ বছর ধরে ২০ বছর এর উর্ধ্বে ব্যক্তিগতভাবে আমার পরিচিত। তিনি/তারা আজ... .. তারিখ আমার সম্মুখে উপস্থিত হয়ে উপরোক্ত স্বাক্ষর/টিপসই প্রদান করেছেন, তাকে তাদেরকে হলফ পূর্বক দৃঢ় ও নিশ্চয়তার সনাক্ত করলাম এবং তার বা তাদের স্বাক্ষর/টিপসই সত্যায়িত করলাম।	এই মর্মে প্রত্যয়ন করছি যে, উপরে বর্ণিত একটি ক্ষমতা পত্র দাতা/দাতাগণ আমার এলাকার স্থায়ী বাসিন্দা এবং ব্যক্তিগতভাবে আমার পরিচিত। তারা উভয়পক্ষ আমার সম্মুখে উপস্থিত হয়ে স্বাক্ষর/টিপসই প্রদান করে ক্ষমতাপত্র সম্পাদন করেছে যা আমি সঠিক ও সত্য বলে প্রমাণকৃত করলাম এবং উপরে প্রদত্ত ক্ষমতা পত্র গ্রহীতার ও গ্রহীতাদের ক্ষমতাগণের স্বাক্ষর/টিপসই সত্যায়িত করলাম।
ওয়ার্ড সেক্রেটারির/ প্রশাসনিক কর্মকর্তার স্বাক্ষর	প্রশাসক/ কাউন্সিলর/জোনাল অফিসারের স্বাক্ষর
  মোঃ ইউসুফ প্রশাসক ০২নং বেসদা দাখ	  ০২/০৬ মোঃ ইউসুফ প্রশাসক



26 FEB 2020

“দেশপ্রেমের শপথ নিন, দুর্নীতিকে বিদায় দিন”

গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

৳১০০



৳১০০

একশত টাকা

গণপ্রজাতন্ত্রী

৮৬৪৮



পাতা নং ০২

জনাব/ জনাবা মহোদয়, মোঃ

প্রজ্ঞাপক, ২নং

কোমঃ নিম্ন পরিচিতি — ইহতে একটি ওয়ারিশ সনদপত্র ও মৃত ব্যক্তির মৃত্যু সনদ প্রদান

করেছে, যাহার স্মারক নং ০০৪১

০০১৬/২০২৬.

২০২৬ জুলাই

আমি আরো হলফ করিয়া বলিতেছি যে, নাবালিক মোঃ লিমন খান আমার ওয়ারিশ এবং আমি তাহার মাতা

চলমান পাতা-০৩

Advocate Latex Molla
Secretary Public
Govt. of Bangladesh
Office No. 12
Dhaka-121
Date: 01/07/26

26 FEB 2026



পাতা নং ০৩

আমার হলফ নামার সঠিকতার ঘোষণা আপনাকে
নোটারী কর্মকর্তা জানিয়া আপনার সম্মুখে হাজির হইয়া
প্রদান করিলাম।

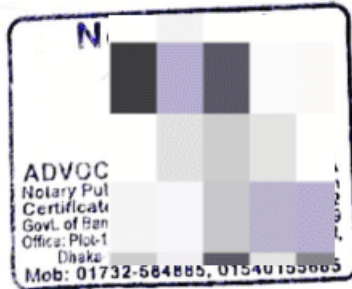
"সত্যপাঠ"

অত্র ঘোষণা পত্রের লিখিত বিবরণ জ্ঞান ও বিশ্বাস মতে
সত্য। এই সত্যতায় স্বজ্ঞানে সুস্থশরীরে অন্যের বিনা
প্ররোচনায় অত্র ঘোষণায় হলফ নামা অঙ্গীকার নামা পত্রে
নিজ নাম সহি স্বাক্ষর করিলাম।

Solemnly Declared And Affirmed before me
by.....duly identified
by Mr.....Advocate
Regd. No.....2626

হলফকারীর স্বাক্ষর

হলফকারীকে আমি চিনি। তিনি
আমার সম্মুখে স্বাক্ষর করেছেন।
আমি তাহা সনাক্ত করিলাম



26 FEB 2026

ADVOCATE LAYEK MOLLA
Notary Public for Whole of Bangladesh
Certificate No. R-8/7N-13/2024-18
Govt. of Bangladesh, SCBA Member ID-10000
Office Floor 12 Road-1, Sonargaon Park, Dhaka
Dhaka-1210 (West Side of BRTA)
Phone: 01732-864885 01440135005

দেশপ্রেমের শপথ নিন, দুর্নীতিকে বিদায় দিন" 26 FEB 2026