



Information Change Request Form

Address ޤައުމީ ރިސާދާ ގެޒެޓް

ސަރުކާރުގެ ޖަމިއްޔާއި ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން
Mailing Address

Name of the place/floor/street/Atoll and island/Country (ލިބިފައިވާ ތަން/ފެންނަ ދާއިރާ/ކަނޑުފަޔު/ދިވެހިރާއްޖޭގެ ޖުމްހޫރިއްޔާއި ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން)

ސަރުކާރުގެ ޖަމިއްޔާއި ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން
Registered Address

Name of the place/floor/street/Atoll and island/Country (ލިބިފައިވާ ތަން/ފެންނަ ދާއިރާ/ކަނޑުފަޔު/ދިވެހިރާއްޖޭގެ ޖުމްހޫރިއްޔާއި ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން)

Contact Details ޤައުމީ ރިސާދާ ގެޒެޓް ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

ނަންމެންގެ ނަންމު (ޕާސުޕޯޓުގައިވާ ގޮތަށް)
Name (as in the passport)

ޕާސުޕޯޓް ނަންބަރު (ބޭރުގެ ފަރާތުން)
Passport No. (Foreigners)

ޕާސުޕޯޓް ނަންބަރު (ބޭރުގެ ފަރާތުން)
Passport No. (Foreigners)

ދަރިވަރު
Designation

ދަރިވަރު ނަންމު

މިލްޓަލް ނަންބަރު
Mobile No

މިލްޓަލް ނަންބަރު

އިމެއިލް
Email

އިމެއިލް ބޭނުންކުރާ ލިންކު

Administrator Details ޤައުމީ ރިސާދާ ގެޒެޓް ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

ނަންމެންގެ ނަންމު (ޕާސުޕޯޓުގައިވާ ގޮތަށް)
Name (as in the passport)

ނަންމެންގެ ނަންމު (ޕާސުޕޯޓުގައިވާ ގޮތަށް)

ޕާސުޕޯޓް ނަންބަރު (ބޭރުގެ ފަރާތުން)
Passport No. (Foreigners)

ޕާސުޕޯޓް ނަންބަރު (ބޭރުގެ ފަރާތުން)

ދަރިވަރު
Designation

ދަރިވަރު ނަންމު

މިލްޓަލް ނަންބަރު
Mobile No

މިލްޓަލް ނަންބަރު

އިމެއިލް
Email

އިމެއިލް ބޭނުންކުރާ ލިންކު

Required Documents ލިބިފައިވާ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

- ނަންމު ބަދަލުކުރާ ދަނޑުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން ނަންމު ބަދަލުކުރުމަށް ހުށަހަޅާ ޖެނެރަލް ރިސޯލިއުޝަން ޕެޕަރު ސަލާމަތްކުރައްވައި ލިބިފައިވާ ގޮތަށް ހުށަހަޅާ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން.
- ނަންމު ބަދަލުކުރާ ދަނޑުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން ނަންމު ބަދަލުކުރުމަށް ހުށަހަޅާ ޖެނެރަލް ރިސޯލިއުޝަން ޕެޕަރު ސަލާމަތްކުރައްވައި ލިބިފައިވާ ގޮތަށް ހުށަހަޅާ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން.
- ނަންމު ބަދަލުކުރާ ދަނޑުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން ނަންމު ބަދަލުކުރުމަށް ހުށަހަޅާ ޖެނެރަލް ރިސޯލިއުޝަން ޕެޕަރު ސަލާމަތްކުރައްވައި ލިބިފައިވާ ގޮތަށް ހުށަހަޅާ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން.

1- Form submitted by ލިބިފައިވާ ފޮންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

މެމްބަރު ފޮންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން (Member)
އެމްޕްލޮޔަރު ފޮންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން (Employer)
ޕެންޝަނަރުގެ ފޮންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން (Pensioner's guardian)
ޕެންޝަނަރު ފޮންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން (Pensioner)

2- Employer's Information ލިބިފައިވާ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

Fill this section only if you are the employer

ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން ހުށަހަޅާ ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން (މިހާރުގެ ޕްރިންސިޕަލް ޕެސަންޑަރު)
Current Employer name

ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

އެމްޕްލޮޔަރު ID
Employer ID

އެމްޕްލޮޔަރު ID ނަންބަރު

Information requesting to change ލިބިފައިވާ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

Only fill the information you request to change

Employer's information ލިބިފައިވާ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން ހުށަހަޅާ ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން
Name of Employer

ފަންޓުވާލުމުގެ ސަރުކާރުގެ ގެޒެޓް އޮފީހުގެ ފަރާތުން

ސެކްޓަރު
Sector

ސެކްޓަރު ނަންމު

ފޯން ނަންބަރު
Phone No

ފޯން ނަންބަރު

އިމެއިލް
Email

އިމެއިލް ބޭނުންކުރާ ލިންކު

ވެބްސައިޓް
Website

ވެބްސައިޓް ލިންކު

Pensioner's / Member's Mailing Address ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Name of the place/floor/street/Atoll and island/Country (ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.)

Guardians Mailing Address ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Name of the place/floor/street/Atoll and island/Country (ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.)

Additional Information ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Additional Information form area.

4- Declaration ބަޔާންކުރުމުގެ ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

If an employer submits this form, to be signed by the head of the organization or any authorized person

މި ފޯމު ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވާ ފަރާތް ގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

I declare that the information provided in this Form is true and accurate. Further, I am aware that forgery and fraudulent practices are an offence under Chapter 310 of Act Number 9/2014 (Maldives Penal Code).

Name (as in the passport)

Name (as in the passport) form area.

*Designation

*Designation form area.

Passport No. (Foreigners)

Passport No. (Foreigners) form area.

Sign and Stamp (ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.)

Sign and Stamp form area.

3- Information of Pensioner/ Member ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Name (as in the passport)

Name (as in the passport) form area.

Passport No. (Foreigners)

Passport No. (Foreigners) form area.

If guardian is submitting the form ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Name (as in the passport)

Name (as in the passport) form area.

Passport No. (Foreigners)

Passport No. (Foreigners) form area.

Information requesting to change ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Only fill the information you request to change

Pensioner / Member ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Email

Email form area.

Mobile No

Mobile No form area.

Guardians ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Name (as in the passport)

Name (as in the passport) form area.

Passport No. (Foreigners)

Passport No. (Foreigners) form area.

Date of birth

Date of birth form area.

Email

Email form area.

Mobile No

Mobile No form area.

For official use ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Signature ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Signature form area.

Date ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Date form area.

Name ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

Name form area.

WF number ފަރުސަތުގެ ފަރާތް ނުވަތަ މެމްބަރުގެ ފަރާތް ގެ ފޮތު ފޮނުވާ ހެއްދެވުމަށް ބޭނުންވާ ފަރާތް ގެ ނަންމު ފޯމުގެ ގޮތުން ފުރުޞަތު ހުޅުވާލެވިފައި ވެއެވެ.

WF number form area.