

පැමිණිලි ආකෘති පත්‍රය

1. පුද්ගලික තොරතුරු: පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කරන්නා

☐ මෙම පැමිණිලිකරුවන් අතරින් එක් අයෙක් හෝ වැඩි ගණනක් ඇබොර්ජිනල් සහ ටොරස් ස්ට්‍රේට් දූපත්වාසී මූල්‍යකර්ම අයත්යැයි හදුනා ගන්නේ නම් මෙම කොටුවෙහි හරි ලකුණ යොදන්න (අත්‍යවශ්‍ය නොවේ)

මෙම කොටුවෙහි හරි ලකුණ දැමීමෙන් ඔබ ඔබේ පැමිණිල්ල ඇබොර්ජිනල් සහ ටොරස් ස්ට්‍රේට් දූපත්වාසී ජනයාට ප්‍රවේශය වැඩි කිරීමේ අපේ ප්‍රතිපත්තීන්ට අනුව සලකා බැලීමට AFCAට අවසරය ලබා දෙයි.

	පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කරන්නා 1	පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කරන්නා 2
මාතෘකාව		
මුල් නම		
වාසගම		
උපන් දිනය		
තැපැල් ලිපිනය		
ප්‍රාන්තය		
තැපැල් අංකය		
ජංගම දුරකථන අංකය		
දිවා දුරකථන අංකය		
ඊමේල්		

පැමිණිලිකරුවන්ගේ විස්තර සම්පූර්ණ කරන්න.

මෙහි **පැමිණිලිකරුවා** යනු මූල්‍ය ආයතනය සමග පැමිණිල්ලක් ඇති පුද්ගලයාය.

යම් හෙයකින් පැමිණිලි පාර්ශ්වය සමාගමක් හෝ සංගමයක් නම්, මෙම ආකෘති පත්‍රය සම්පූර්ණ කළ යුත්තේ සමාගම හෝ සංගමය නියෝජනය කිරීමට අනුමැතිය ලද පුද්ගලයා විසිනි.

ඔබ නියෝජිතයෙකු සමග වැඩ කරන්නේ නම්, ඔවුන්ගේ පුද්ගලික තොරතුරු වන පිටුවේ සඳහන් කරන්න.

2. ව්‍යාපාරය පිළිබඳ තොරතුරු

ඔබ මෙම පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කරන්නේ ව්‍යාපාරයක් වෙනුවෙන්ද?

☐ ඔව් ☐ නැත (3 වන ප්‍රශ්නයට යන්න)

ව්‍යාපාරය හා ඔබේ සම්බන්ධය කුමක්ද? උදා: අයිතිකරු, සේවක

ව්‍යාපාරයේ නම: _____

ඔස්ට්‍රේලියානු ව්‍යාපාර අංකය (ABN): _____

පැමිණිල්ලට අදාළ සිද්ධිය/සිද්ධීන් සිදු වන කාලය වන විට ව්‍යාපාරයට සිටි සේවකයින් ගණන: _____

AFCA හට කුඩා ව්‍යාපාර වෙනුවෙන් වන පැමිණිලිද සලකා බැලිය හැකිය.

කුඩා ව්‍යාපාරයක් යනු සේවකයන් 100කට අඩු පිරිසක් සේවය කරන ආයතනයක් ලෙස නිර්වචනය කෙරේ.

3. පුද්ගලික තොරතුරු: අනුමත නියෝජිතයා

අප හා ගනුදෙනු කිරීමේදී ඔබ වෙනුවෙන් පෙනී සිටීමට ඔබ යම් කෙනෙකු තෝරා ගන්නේ නම් මෙම කොටස සම්පූර්ණ කරන්න

මුල් නම		මාතෘකාව	
වාසගම			
ආයතනයේ නම (අදාළ වන්නේ නම්)			
ඔබට ඇති සම්බන්ධය කුමක්ද?			
තැපැල් ලිපිනය		තැපැල් අංකය	
ප්‍රාන්තය			
දිවා දුරකථන අංකය			
ඊමේල්			

ඔබ නියෝජිතයෙක් තෝරා ගතහොත්, එම නියෝජිතයා සහ ඔවුන් සේවය කරන ඕනෑම සමාගමක් ඔබ සඳහා අපි අමතන අතර ඔබේ පැමිණිල්ලට අදාළ සියලු ලියකියවිලි ඔවුන්ටද යොමු කෙරේ

AFCA නොමිලයේ සේවාව සපයයි. ඔබ පැමිණීම අවශ්‍ය නොවේ, එහෙත් ඔබට උපකාරී වන ලෙස තවත් කෙනෙකුට කිව හැකිය. මෙය ඔබේ පවුලේ අයෙකු හෝ නොමිලේ සැපයෙන මූල්‍ය උපදේශන ආයතනයකින් විය හැකිය. ඔබේ නියෝජිතයා යම් ගාස්තුවක් අය කළහොත්, ඔබට මෙම ගාස්තුව ගෙවීමට සිදු වේ.

4. ඔබේ මූල්‍ය ආයතනයේ විස්තර

ඔබ අප වෙත ඉදිරිපත් කරන පැමිණිල්ලට අදාළ මූල්‍ය ආයතන නම් කරන්න

ඔබ ඔබේ මූල්‍ය ආයතනයට කලින් පැමිණිලි කර නැත්නම්, බොහෝ අවස්ථාවල ඔවුනට ප්‍රතිචාර දැක්වීමට දින 45ක කාලයක් ඇත.

ඔබ මෙම මූල්‍ය ආයතනයට පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කළේද?

☐ ඔව් ☐ නැත (6 වන ප්‍රශ්නයට යන්න)

එසේ නම්, ඔබ* ඒ පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කළේ කවදාද?

* ඔබ දිනය නිවැරදිවම නොදන්නේ නම්, අනුමාන කරන්න

5. ඔබ පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කළේ කෙසේද?

උදාහරණයක් ලෙස: මම ඇමතුම් මධ්‍යස්ථානයේ සිටින අයෙකුට අමතා කතා කළෙමි.

ඔබ පැමිණිලි කළ ආකාරය කෙටියෙන් කියන්න. ඔබ පැමිණිල්ල කළේ කෙසේද? කතා කළේ කාටද, ඔබ ඇමතු දුරකථන අංකය හෝ ඔබ භාවිත කළ ඊමේල් ලිපිනය කෙටියෙන් ඇතුළත් කරන්න,

ඔබ පැමිණිල්ල ඉදිරිපත් කළ දින සිට, ඔබේ මූල්‍ය සමාගමෙන් ලිඛිත අවසාන ප්‍රතිචාරයක් ලැබිණිද?

☐ ඔව් ☐ නැත

ඔබට ඔබේ මූල්‍ය සමාගමෙන් ලිඛිත අවසාන ප්‍රතිචාරයක් ලැබීණේ නම්, එහි පිටපතක් ඇතුළත් කරන්න.

6. පැමිණිල්ලෙහි විස්තර

මෙම පැමිණිල්ල කවර ආකාරයේ නිපැයුමක් හෝ සේවාවක් සම්බන්ධයෙන්ද?

නිෂ්පාදනයේ ප්‍රවර්ගය විස්තර කරන්න (උදා: නිවාස ණය, ජීවිත හෝ නිවාස රක්ෂණ ආවරණය, ආයෝජනයක් හෝ විශ්‍රාම පාරිතෝෂික ගිණුමක්).

අදාළ වන්නේ නම්, මූල්‍ය ආයතනයේ සැදැහුම් අංක/ය:

මෙය ඔබේ මූල්‍ය ආයතනයට නිවැරදි ඔප්පුව/ගිණුම/ පැමිණිල්ල ආදිය සොයා ගැනීමට උපකාරී වෙයි.

ඔබේ පැමිණිල්ල කුමක් සම්බන්ධයෙන්ද?

ඔබට වැඩිපුර ඉඩ අවශ්‍ය නම්, මෙම ආකෘති පත්‍රය සමඟ එම අතිරේක විස්තර ඇතුළත් කරන්න.

ඔබ පැමිණිලි කරන මෙම සිද්ධීන් සිදු වුණේ කවදාද?

* ඔබ දිනය නිවැරදිවම නොදන්නේ නම්, අනුමාන කරන්න

7. අපිට උපකාර කළ හැක්කේ කෙසේද?

මෙම පැමිණිල්ලට අදාළව ඔබ සිතන සාධාරණ සහ අපක්ෂපාතී විසදුම කුමක්ද?

ඔබ යම් මුදලක් ගෙවීමට අපේක්ෂා කරන්නේ නම්, කවර හෝ ගණනයක් ඔබේ පැමිණිල්ලේ ඉදිරිපත් කරන්න.

8. නීතිමය/උසාවි කටයුතු/වාර්තා

ඔබේ මූල්‍ය ආයතනය ඔබට එරෙහිව යම් උසාවියක නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග ආරම්භ කර ඇතිද?

☐ ඔව්

☐ නැත

මූල්‍ය ආයතනවලට ගත හැකි බලකිරීමේ ක්‍රියාමාර්ග හෝ වත්මන් වැඩිදුර සම්බන්ධ සීමාවක් ඇත

9. වෙනත් උපකාර

☐ ඔව්

☐ නැත

භාෂාව: _____

AFCA දුරකථන භාෂණ පරිවර්තන සේවාව නොමිලයේ සපයයි.

අපට කළ හැකි වෙනත් උපකාර තිබේද?

☐ දොණනාත්මක තත්වය

☐ ශාරීරික ආබාධ

☐ ගෘහස්ථ හිංසනය

☐ දෘෂ්ටිය/පෙනීම

☐ ශ්‍රවණ හැකියාව

☐ කෙටි පණිවිඩ දුරකථනය

☐ සාක්ෂරතාව

☐ වෙනත් (පහළින් විස්තර කරන්න)

☐ මානසික සෞඛ්‍යය

මෙය ඔබට අප සමග සන්නිවේදනය කිරීමට අපට උපකාරී විය හැක්කේ කෙසේදැයි කීමට අවස්ථාවකි.

ඔබට උපකාර අවශ්‍ය බව මෙහි දැක්වුවහොත් AFCA කාර්යමණ්ඩල සාමාජිකයෙකු ඔබව අමතනු ඇත. ඔබ අප හා සන්නිවේදනය කිරීමට කැමැත්තේ කවර ආකාරයෙන්ද යන්න හා අපට සැපයිය හැකි වෙනත් සේවාවක් ඇද්දැයි අපි ඔබ හා සාකච්ඡා කරන්නෙමු.

විස්තරය:

10. ඔබ AFCA ගැන දැනගත්තේ කෙසේද?

☐ මම AFCA ගැන දැන සිටියෙමි

☐ ඔබේ මූල්‍ය ආයතනය

☐ ප්‍රජා ආයතනයේ නම

☐ නීති ආධාර/ප්‍රජා නීති මධ්‍යස්ථානය

☐ පවුල/මිතුරු

☐ මාධ්‍ය/ප්‍රචාරණය

☐ මූල්‍ය උපදේශකයා

☐ ජාලගතව/සමාජ මාධ්‍ය

11. අධිකාරිය

මෙම ලියවිල්ලට අත්සන් කිරීමෙන් ඔබේ මූල්‍ය ආයතනයට එරෙහි පැමිණිල්ල AFCA රෙගුලාසිවලට යටත්ව AFCA විසින් සලකා බලනු ලැබීමට කැමැත්ත ප්‍රකාශ කරයි. පහත සඳහන් කරුණු සම්බන්ධයෙන් ඔබ AFCAට බලය පවරයි:

- අදාළ වන සංවේදී තොරතුරු ඇතුළත්ව, පැමිණිල්ල සලකා බැලීමේ අවශ්‍යතාවය මත සහ නීතිමය අවශ්‍යතාවය හෝ අවසරය අනුව සහේතුකව අත්‍යවශ්‍ය වන වෙනත් පාර්ශ්ව හෝ බාහිර ආයතන සමඟ ඔබේ තොරතුරු හුවමාරු කර ගැනීමට
- සුදුසුයැයි AFCA තීරණය කරන වෙනත් මූල්‍ය ආයතනයකට හෝ ආරවුල් තීරාකරණ සේවාවකට ඔබේ පැමිණිල්ල යොමු කිරීමට
- අදාළ වන සංවේදී තොරතුරු ඇතුළත්ව, පැමිණිල්ල සලකා බැලීමේ අවශ්‍යතාවය මත සහ නීතිමය අවශ්‍යතාවය හෝ අවසරය අනුව සහේතුකව අත්‍යවශ්‍ය වන වෙනත් පාර්ශ්ව හෝ බාහිර ආයතන සමඟ ඔබේ තොරතුරු හුවමාරු කර ගැනීමට

අදාළ වන සංවේදී තොරතුරු ඇතුළත්ව, පැමිණිල්ල සලකා බැලීමේ අවශ්‍යතාවය මත සහ නීතිමය අවශ්‍යතාවය හෝ අවසරය අනුව සහේතුකව අත්‍යවශ්‍ය වන වෙනත් පාර්ශ්ව සමඟ ඔබේ තොරතුරු හුවමාරු කර ගැනීමට ඔබේ නියෝජිතයා (හෝ එම නියෝජිතයාගේ ආයතනය), අනෙක් පැමිණිලි පාර්ශ්වය, හෝ මූල්‍ය සමාගමට ද ඔබ මේ අවසරය දෙයි.

අප වෙත ලැබෙන තොරතුරු සම්බන්ධයෙන් අපි කටයුතු කරන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳ සාමාන්‍ය තොරතුරු සඳහා, අපේ **රහස්‍යභාවය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තිය** www.afca.org.au/privacy වෙබ් අඩවියෙන් කියවන්න.

අපේ පැමිණිලි පිළිබඳ කටයුතු කරන ක්‍රියාවලිය **AFCA නීතිරීති මගින් පාලනය වේ.**

අපේ නීතිරීති www.afca.org.au/rules වෙබ් අඩවියෙන් කියවන්න.

12. අත්සන

අත්සන පැමිණිලිකරු 1

අත්සන පැමිණිලිකරු 2

අත්සන නියෝජිතයා

දිනය

දිනය

දිනය

13. සම්ක්ෂණය - අපේ සේවාව වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා අපට උපකාරී වන්න

කලින් කලට අපි (හෝ අප වෙනුවෙන් වෙනත් අයෙකු) ප්‍රතිපෝෂණ සඳහා ඔබව අමතනු ඇත (ඔබට ඔබේ නම සඳහන් කිරීමට අවශ්‍ය නැත). අමතනු ලැබීමට ඔබ අකමැත්තේ නම්, පහත කොටුව මත හරි ලකුණක් යොදන්න.

☐ ප්‍රතිපෝෂණ සඳහා මාව ඇමතීමෙන් වළකින්න.

ඔබේ ප්‍රතිපෝෂණ අපේ සේවාව ගැන ආයතනයක් ලෙස අපට වඩාත් හොඳ සේවාවක් සැපයිය හැක්කේ කෙසේද යන්න අවබෝධ කර ගැනීමට උපකාරී වෙයි.

14. ආධාරක ලියකියවිලි

සම්පූර්ණ කිරීමෙන් අනතුරුව, මෙම ආකෘති පත්‍රය මීට අදාළ වන වෙනත් තොරතුරු ලියකියවිලි සහ ලිපිලේඛන සමගින් එවන්න:

ඕස්ට්‍රේලියානු මූල්‍ය පැමිණිලි අධිකාරිය
GPO Box 3, MELBOURNE VIC 3001
ඊමේල්: info@afca.org.au

ඔබේ පැමිණිල්ලට අදාළ සියලුම ලිපි ලේඛන අමුණන්න. ඔබේ මුල්‍ය ආයතනය ඔබේ පැමිණිල්ල පිළිබඳව ඔබට ලියා ඇත්නම්, කරුණාකර එහි පිටපතක් ලබා දෙන්න.

ලියකියවිලි පිරික්සුම් ලැයිස්තුව - මෙම ලැයිස්තුව සපයා ඇත්තේ මාර්ගෝපදේශයක් වශයෙනි*

☐ සම්පූර්ණ කරන ලද සහ අත්සන් කරන ලද පැමිණිලි ආකෘති පත්‍රය (අදාළ වන්නේ නම් නියෝජිතයාගේ අත්සනද ඇතුළත්ව)

☐ (අදාළ වන්නේ නම්) ඔබේ මූල්‍ය සමාගමෙන් ලද ප්‍රතිවාරය

☐ හිමිකම් ප්‍රකාශයේ පිටපතක් (නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග ආරම්භ වී ඇති අවස්ථාවක)

☐ ඔබේ පැමිණිල්ලට අදාළ වෙනත් ලිපි ලේඛන

* සම්පූර්ණ ලියකියවිලි පිරික්සුම් ලැයිස්තුවක් සඳහා, පිවිසෙන්න www.afca.org.au/checklist අඩවියට

ඔබට ලැබුණාද **අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ප්‍රකාශයක්** නැතම් මෙම ආකෘති පත්‍රය සම්පූර්ණ කිරීමට උපකාර අව උපකාර සඳහා 1800 931 678 ඔස්සේ අපව අමතන්න