



Consumer and
Worker Protection

বাংলা | Bengali
পাতা 6 এর 1

হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর ট্রাস্ট ফান্ড দাবি ফর্ম

\$20,000 পর্যন্ত দাবি করতে এই ফর্মটি ব্যবহার করুন। আপনি যদি একটি লাইসেন্সপ্রাপ্ত হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর বিরুদ্ধে উপভোক্তা এবং কর্মী সুরক্ষা বিভাগ (Department of Consumer and Worker Protection, DCWP) এর কাছে অভিযোগ জমা দেন এবং DCWP মধ্যস্থতা প্রক্রিয়ায় সম্পূর্ণভাবে অংশগ্রহণ করেন কিন্তু কোনো মীমাংসায় না পৌঁছান, তাহলে আপনি অর্থ পুনরুদ্ধার করার যোগ্য।

অনুগ্রহ করে এই ফর্মটি পূরণ করুন যা নোটারি পাব্লিক দ্বারা নোটারি করা আবশ্যিক।

দাবিদারের তথ্য

পদবি	প্রত্যয় (Jr., Sr., Esq.) (ঐচ্ছিক)	প্রথম নাম	মধ্য নাম (ঐচ্ছিক)
জন্ম তারিখ (YYYY-MM-DD) □ □ □ □ - □ □ - □ □			
বাসার ঠিকানা (বিল্ডিং নম্বর, রাস্তার নাম, অ্যাপার্টমেন্ট/সুটে/অন্যান্য)			
সিটি	স্টেট:	জিপ কোড	দেশ/অঞ্চল (মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের বাইরে হলে)
ফোন 1 (প্রাথমিক) ()		ফোন 2 (বিকল্প) ()	
ইমেল (আপনি আপনার ইমেল অ্যাড্রেস দিয়ে, আপনি DCWP থেকে ইলেকট্রনিকভাবে চিঠিপত্র গ্রহণে সম্মত হচ্ছেন এবং আপনি নিশ্চিত করছেন যে তালিকাভুক্ত ইমেলটি আপনার সঙ্গে যোগাযোগের একটি নির্ভরযোগ্য উপায়।)			

আপনার সঙ্গে যোগাযোগের ঠিকানা এবং বাসার ঠিকানা কি একই? ☐ হ্যাঁ ☐ না

যদি না হয়, অনুগ্রহ করে নীচের বিভাগটি পূরণ করুন।

ডাক ঠিকানা (বিল্ডিং নম্বর, রাস্তার নাম, অ্যাপার্টমেন্ট/সুটে/অন্যান্য)			
সিটি	স্টেট:	জিপ কোড	দেশ/অঞ্চল (মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের বাইরে হলে)



হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর তথ্য

হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর ব্যবসার নাম		DCWP (পূর্বে হিসাবে DCA) লাইসেন্স নম্বর	
ব্যবসার ঠিকানা (বিল্ডিং নম্বর, রাস্তার নাম, অ্যাপার্টমেন্ট/সুটে/অন্যান্য)			
সিটি	স্টেট:	জিপ কোড	দেশ/অঞ্চল (মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের বাইরে হলে)
ফোন (ঐচ্ছিক) ()		ইমেল (ঐচ্ছিক)	

দাবির তথ্য

চুক্তির তারিখ	মোট চুক্তির মূল্য \$
পরিশোধ করা অর্থ \$	দাবির অর্থ \$

1. আপনি কি আগে কখনো এই হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর সম্পর্কে DCWP-এর কাছে অভিযোগ জমা দিয়েছিলেন?

- ☐ না
☐ হ্যাঁ

হ্যাঁ হলে, অনুগ্রহ করে নীচের বিভাগটি সম্পূর্ণ করুন।

DCWP অভিযোগ নম্বর	অভিযোগের তারিখ
অভিযোগের ফলাফল	



2. আপনার দাবির অর্থরাশির ভিত্তি কী? অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন। সর্বোচ্চ যে অর্থরাশি আপনি দাবি করতে পারেন তা হল \$20,000।

3. আপনি কি হোম ইমপ্রুভমেন্ট কন্ট্রাক্টর বা বীমা কোম্পানি সহ কোনো তৃতীয় পক্ষের কাছ থেকে এই দাবির সাথে সম্পর্কিত কোনো অ্যাকাউন্ট ক্রেডিট, রিফান্ড বা পেমেন্ট পেয়েছেন?

- ☐ না
☐ হ্যাঁ

হ্যাঁ হলে, অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন।



4. আপনি কি আপনার দাবির সাথে সম্পর্কিত কোনো প্রশাসনিক শুনার সিদ্ধান্ত, নিষ্পত্তি চুক্তি, সম্মতি আদেশ, রায়, আদালতের আদেশ, বা সালিশি রায় সম্পর্কে অবগত আছেন?

- ☐ না
☐ হ্যাঁ

হ্যাঁ হলে, অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন।

প্রয়োজনীয় নথিপত্র

আপনাকে অবশ্যই এই ফর্মের সাথে নীচে তালিকাভুক্ত নথি জমা দিতে হবে। নথিপত্রের কপি হলেও চলবে।

- ☐ আপনার এবং হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর মধ্যে চুক্তি

এবং

- ☐ হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর পেমেন্ট করা অর্থরাশির নথি
-অথবা-
☐ একটি ঋণদাতা কর্তৃক হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর পেমেন্ট করা আপনার নামে লোনের অর্থ

এবং

- ☐ আপনার অভিযোগের সাথে সম্পর্কিত কাজটি সমাধা বা সম্পূর্ণ করার খরচ দেখানো অন্য হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর এসটিমেট বা ইনভয়েস
-অথবা-
☐ আপনার অভিযোগের সাথে সম্পর্কিত কাজটি সমাধা বা সম্পূর্ণ করার জন্য অন্য হোম ইমপ্রভমেন্ট কন্ট্রাক্টর পেমেন্ট করা কোনো অর্থরাশির নথিপত্র



Consumer and Worker Protection

বাংলা | Bengali
পাতা 6 এর 5

আপনি যদি কোনো প্রয়োজনীয় নথি খুঁজে না পান, তাহলে আপনি যদি আপনার আসল অভিযোগ এবং মধ্যস্থতার সময় সেটি দিয়ে থাকেন তবে DCWP একটি কপি হয়তো সনাক্ত করতে পারে। অনুগ্রহ করে বর্ণনা করুন যে আপনি আপনার দাবির সাথে কোন নথিগুলি জমা দিয়েছেন, যদি কিছু থাকে, এবং কোন নথিগুলি আপনি পূর্বে DCWP-কে দিয়েছিলেন।



নিশ্চিতকরণ - অনুগ্রহ করে পড়ে নীচে স্বাক্ষর করুন।

আমি এই দাবি ফর্মটি এবং সমস্ত সংযুক্তিগুলি (একত্রে, “দাবি”) পূরণ করে জমা দেওয়ার জন্য অনুমোদিত। আমি সম্পূর্ণ দাবিটি পর্যালোচনা করেছি। আমি নিশ্চিত করছি যে এই দাবির বিষয়বস্তু সত্য, সঠিক এবং সম্পূর্ণ।

যদি এই দাবির কোনো তথ্য পরিবর্তিত হয়, আমি সেই পরিবর্তনগুলির বিষয়ে উপভোক্তা এবং কর্মী সুরক্ষা বিভাগকে (Department of Consumer and Worker Protection) অবহিত করব।

আমি বুঝেছি উপভোক্তা এবং কর্মী সুরক্ষা বিভাগ (Department of Consumer and Worker Protection) এখনও এই দাবিটি বিবেচনা করেনি।

এই নিশ্চিতকরণটি নিউ ইয়র্ক সিটি ও স্টেটে কার্যকর বলে গণ্য করা হবে এবং নিউ ইয়র্ক স্টেটের আইন (নিউ ইয়র্কের পছন্দের আইন বা আইনের নীতির দ্বন্দ্ব সত্ত্বেও) এবং মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের আইন অনুসারে পরিচালিত হবে ও ব্যাখ্যা করা হবে।

আমি নিশ্চিত করছি যে এই বিবৃতিগুলি সত্য ও সঠিক।

পূরো নাম ছাপার অক্ষরে লিখুন

দাবিদারের স্বাক্ষর

তারিখ

_____) স্টেট

)ss.:

_____) কাউন্টি

_____(দিন) _____ (মাস) _____ (বছর) তারিখে, আমার সামনে, নিম্নস্বাক্ষরিত নোটারি পাবলিক, ব্যক্তিগতভাবে হাজির হয়েছিলেন _____, ব্যক্তিগতভাবে আমার পরিচিত বা আমার কাছে সন্তোষজনক প্রমাণের ভিত্তিতে প্রমাণিত হয় যে ব্যক্তি(গণ) যার/যাদের নাম(গুলি) (তার/রা) কার্যটিতে স্বাক্ষরিত হয়েছে এবং আমার কাছে স্বীকার করেছে যে তিনি/তারা তাঁর/তাঁদের সামর্থ্য অনুযায়ী অনুরূপ কাজটি সম্পন্ন করেছেন, এবং তার/তাদের স্বাক্ষর(গুলি) মাধ্যমে, ব্যক্তিটি (গণ), বা সেই ব্যক্তিটির পক্ষে কাজ করা ব্যক্তি(গণ) কার্যটি সম্পাদিত করেছেন।

নোটারি পাবলিক