

RB-89.1 পূরণ করার নির্দেশনা

উত্তরদাতার প্রতি: বোর্ড পর্যালোচনার জন্য আবেদনের খণ্ডন অবশ্যই বোর্ড পর্যালোচনার জন্য আবেদনের সেবা প্রদানের 30 ক্যালেন্ডার দিবসের মধ্যে উত্তরদাতাকে প্রদান করতে হবে। একটি খণ্ডন বোর্ডের দ্বারা এই ধরনের খণ্ডনের প্রকৃত প্রাপ্তির তারিখে বোর্ডে দায়ের করা হয়েছে বলে গণ্য করা হয়। 12 NYCRR 300.13(c) অনুসারে, যেখানে সকল খণ্ডনকে 12 NYCRR 300.13(b) শর্তগুলো মানতে হয়, একটি খণ্ডন শুধুমাত্র বোর্ডের কেন্দ্রীয় ডাকযোগে যোগাযোগের ঠিকানা (P.O. Box 5205, Binghamton, NY 13902-5205), দাবির জন্য কেন্দ্রীয় ফ্যাক্স নম্বর (1-877-533-0337), দাবির জন্য কেন্দ্রীয় ইমেইল (wcbclaimsfilings@wcb.ny.gov) অথবা WCB ওয়েব আপলোড লিংকের মাধ্যমে (<https://wcbdoc.services.conduent.com/>) দায়ের করা যেতে পারে। শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ বৈষম্যের দাবির খণ্ডনগুলো অবশ্যই Board's Discrimination Unit, Riverview Center - 150 Broadway, Menands, NY 12204-এ ডাকযোগে বোর্ডের কাছে দাখিল করতে হবে। প্রতিবন্ধী বেনিফিটের জন্য দাখিল করা দাবিগুলোর খণ্ডন (কাজ-সম্পর্কিত নয় এমন আঘাত বা অসুস্থতার কারণে হারানো পারিশ্রমিকের দাবি) অবশ্যই Disability Benefits Bureau, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029-এ ডাকযোগে বোর্ডের কাছে দাখিল করতে হবে। এই খণ্ডনটির একটি কপি অবশ্যই 12 NYCRR 300.13(b) (1)(iv) অনুসারে সকল আগ্রহী প্রয়োজনীয় পক্ষগুলোকে প্রদান করতে হবে। খণ্ডনগুলি, কোনো প্রতিনিধিহীন দাবিদারের দ্বারা জমা না হলে, অবশ্যই সভাপতির দ্বারা নির্ধারিত ফরম্যাটে হতে হবে, খণ্ডনের সকল অংশ অবশ্যই পূরণ করতে হবে এবং সংযুক্ত যেকোনো সংক্ষিপ্ত আইনি বিবরণকে অবশ্যই 12 NYCRR 300.13(b)(1)(i) মেনে চলতে হবে। 12 NYCRR 300.13 এবং এই নির্দেশনাগুলোতে প্রয়োজনীয় সকল তথ্য প্রদানে ব্যর্থ হলে খণ্ডন বিবেচনা নাও করা হতে পারে।

দৃষ্টব্য: বোর্ড পর্যালোচনার জন্য করা আবেদনের খণ্ডনগুলো হাতে করে বোর্ড অফিসে পাঠানো হলে তা গ্রহণযোগ্য হবে না। অ্যাডমিনিস্ট্রিটিভ রিভিউ ডিভিশনে ডাকযোগে পাঠানো বা সরাসরি জমা দেওয়া খণ্ডনগুলো বোর্ডে দায়ের করা হয়নি বলে গণ্য করা হবে ও সেগুলো বিবেচনা করা হবে না।

- 1. WCB মামলা নম্বর(সমূহ)।** আপীলকৃত দাবিগুলোর WCB মামলা নম্বর(সমূহ) লিখুন। WCB কেস নম্বর(সমূহের) মধ্যে শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ, বৈষম্য, প্রতিবন্ধী বেনিফিট, বৈতনিক পারিবারিক ছুটিতে বৈষম্য, স্বেচ্ছাসেবক অগ্নিনির্বাপন কর্মী এবং স্বেচ্ছাসেবক অ্যান্থ্রোলপ্স কর্মীদের বেনিফিটের কেস নম্বর অন্তর্ভুক্ত।
- 2. বাহক মামলা নম্বর(সমূহ)।** আপীলকৃত বাহক মামলা নম্বর(সমূহ) লিখুন। এই অংশ/আইটেম বৈষম্যের দাবির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়।
- 3. বাহকের কোড।** আপীলকৃত দাবির বিমাকারীর ক্যারিয়ার কোড লিখুন। এই অংশ/আইটেম বৈষম্যের দাবির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়।
- 4. বাহকের নাম।** আপীলকৃত দাবির বিমাকারীর বাহকের নাম লিখুন। এই অংশ/আইটেম বৈষম্যের দাবির ক্ষেত্রে প্রযোজ্য নয়।
- 5. আঘাত/ছুটির তারিখ।** আঘাত লাগার মূল তারিখটি অথবা যে তারিখে বৈতনিক পারিবারিক ছুটি শুরু হয়েছে সেটি লিখুন (যদি বৈতনিক পারিবারিক ছুটি নেওয়া না হয়, তাহলে বৈষম্যের অভিযোগের তারিখটি লিখুন)।
- 6. দাবিদারের নাম।** কর্মীর পুরো নাম লিখুন।
- 7. দাবিদারের ঠিকানা।** কর্মীর সড়কের ঠিকানা, সিটি, স্টেট ও জিপ কোড লিখুন।
- 8. এই খণ্ডন দায়েরকারী পক্ষ।** এই খণ্ডন দায়েরকারী পক্ষকে নির্দেশ করুন।
- 9. এই খণ্ডন যে আবেদনে সাড়া দেয় তার ধরন।** খণ্ডনটি 1) WCLJ সিদ্ধান্তের পর্যালোচনা বা 2) পুনঃশুনানি বা পুনরায় চালু করার আবেদনের প্রতিক্রিয়া হিসেবে দায়ের করা হয়েছে কি না তা নির্দেশ করুন।
- 10. সিদ্ধান্তের তারিখ।** আপীলকৃত সিদ্ধান্তের তারিখ লিখুন।
- 11. সেবার তারিখ।** উত্তরদাতার আবেদনকে সেবা দেওয়ার তারিখটি লিখুন।
- 12. অনুবোধকৃত ফলাফল।** খণ্ডনটি এই বিষয়গুলো দাবি করে কি না তা নির্দেশ করুন- 1) আবেদনটি 12 NYCRR 300.13(b)(4) এর অধীনে খারিজ করতে হবে, 2) WCLJ ডিসিশন প্রশাসনিকভাবে সংশোধন করতে হবে ও কিভাবে সংশোধন করতে হবে, 3) WCLJ ডিসিশন সম্পূর্ণরূপে নিশ্চিত করতে হবে অথবা 4) WCLJ ডিসিশন পরিবর্তন করতে হবে ও কীভাবে করতে হবে।
- 13. সমস্যা ও কারণসমূহের প্রতি প্রতিক্রিয়া।** আবেদনে উত্থাপিত সমস্যা ও কারণগুলোর প্রতিক্রিয়া হিসেবে একটি সংক্ষিপ্ত বিবৃতি প্রদান করুন, সত্য বা আইনের অভিযুক্ত কোনো ভুল বিবৃতি চিহ্নিত করুন। 12 NYCRR 300.13(b)(1)(i) ও (c) দ্বারা নির্ধারিত, একজন উত্তরদাতা 8.5-ইঞ্চি বাই 11-ইঞ্চি কাগজে এক ইঞ্চি মার্জিন সহ, 12-পয়েন্ট ফন্ট ব্যবহার করে দৈর্ঘ্য আট (8) পৃষ্ঠা পর্যন্ত একটি আইনি সংক্ষিপ্ত বিবরণ সংযুক্ত করতে পারেন। আট (8) পৃষ্ঠার চেয়ে দীর্ঘ সংক্ষিপ্ত বিবরণী বিবেচনা করা হবে না, যদি না উত্তরদাতা লিখিতভাবে উল্লেখ করেন, কেন আপিলের ভিত্তি আট (8) পৃষ্ঠার মধ্যে তৈরি করা যায়নি। পনেরো (15) পৃষ্ঠার চেয়ে দীর্ঘ বিবরণী কোনো অবস্থাতেই বিবেচনা করা হবে না।

14. **রেকর্ড**। যদি আবেদনে উদ্ধৃত রেকর্ডটি পর্যালোচনার জন্য সম্পূর্ণ রেকর্ড গঠন করে, তাহলে এই অংশটি খালি রাখুন। যদি আবেদনে উদ্ধৃত রেকর্ডটি পর্যালোচনার জন্য সম্পূর্ণ রেকর্ড গঠন না করে, তাহলে তারিখ এবং/অথবা নথির আইডি নম্বর(সমূহ) এর মাধ্যমে অতিরিক্ত শুনানি, নথি, নমুনা, অন্যান্য প্রমাণ এবং WCB ফাইলের আবেদনে উত্থাপিত সমস্যা(সমূহ) ও গ্রাউন্ড(সমূহ) এর সাথে সংশ্লিষ্ট প্রতিলিপি শনাক্ত করুন যা আবেদনে উদ্ধৃত ছিল না। আবেদন জমা দেওয়ার সময় বা এই খণ্ডন জমা দেওয়ার সময় বোর্ডের ফাইলে জমা দেওয়া কোনো নথি বোর্ড পর্যালোচনার জন্য এই আবেদনের খণ্ডনের সাথে অন্তর্ভুক্ত বা সংযুক্ত করবেন না। 12 NYCRR 300.13(b)(1)(ii) ও (c) অনুসারে, কোনো উত্তরদাতা বা বা উত্তরদাতার আইনি প্রতিনিধি আবেদনের সময় বা এই খণ্ডন দায়ের করার সময় বোর্ডের ফাইলে ইতোমধ্যেই থাকা নথি সংযুক্ত করলে বোর্ড সেই খণ্ডন প্রত্যখ্যান করতে পারে। প্রতিলিপি বা অডিও রেকর্ড করা শুনানি সংযুক্ত বা জমা দেবেন না, কারণ বোর্ড সেগুলো বিবেচনা করবে না।

15. **নতুন ও অতিরিক্ত প্রমাণ**। যদি কোনো উত্তরদাতা বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের খণ্ডনের সাথে নতুন বা অতিরিক্ত প্রমাণ উপস্থাপন করতে চান যা WCLJ এর সামনে উপস্থাপন করা হয়নি, তাহলে উত্তরদাতাকে অবশ্যই 1) খণ্ডনে প্রযোজ্য নথির আইডি নম্বর নির্দিষ্ট করে উল্লেখ করতে হবে যে এই ধরনের প্রমাণ খণ্ডনের সাথে সংযুক্ত আছে নাকি বোর্ডের ফাইলে আছে এবং 2) একটি শপথ করা এফিডেভিট বা নিশ্চিতকরণ জমা দিতে হবে ও ব্যাখ্যা করতে হবে কেন এই ধরনের প্রমাণ WCLJ এর সামনে উপস্থাপন করা যায়নি। এই ধরনের প্রমাণ গ্রহণ করার জন্য বোর্ড তার বিবেচনা কাজে লাগাতে পারে বা নাও পারে। যদি শপথ করা এফিডেভিট বা নিশ্চিতকরণ খণ্ডনের সাথে জমা না দেওয়া হয়, তাহলে এই ধরনের নতুন বা অতিরিক্ত প্রমাণ বোর্ড প্যানেলে বিবেচনা করা হবে না [দেখুন 12 NYCRR 300.13(b)(2)(v) ও 300.17]।

16. **আপত্তি বা ব্যতিক্রম**। যদি WCLJ সিদ্ধান্তটি সংশোধন করতে চান, তাহলে সেই আপত্তি বা ব্যতিক্রমটি নির্দিষ্টভাবে উল্লেখ করুন যেটি রুলিংয়ের সাথে ইন্টারপোজ করা হয়েছিলো এবং 12 NYCRR 300.13(b)(2)(ii) ও (c) এর শর্ত অনুসারে যে তারিখে আপত্তি বা ব্যতিক্রমটি ইন্টারপোজ করা হয়েছিলো তা উল্লেখ করুন। যদি কোনো শুনানিতে আপত্তি বা ব্যতিক্রম মধ্যস্থতা করা হয়, তাহলে যে শুনানির তারিখটিতে আপত্তি বা ব্যতিক্রমটি মধ্যস্থতা করা হয়েছিলো সেটি উল্লেখ করতে হবে। আপত্তি বা ব্যতিক্রম যদি ক্যালেন্ডার সময়ের বাইরের কোনো কার্যধারায় ইন্টারপোজ করা হয়, তবে ক্যালেন্ডার সময়ের বাইরের কার্যধারার তারিখ অবশ্যই উল্লেখ করতে হবে।

17. **প্রত্যয়ন**। প্রস্তুতকারীকে অবশ্যই আইন ও বাস্তবতায় খণ্ডনের সরল বিশ্বাসের ভিত্তিতে প্রত্যয়ন করে ফরমটিতে স্বাক্ষর করতে হবে ও তারিখ দিতে হবে (এছাড়াও তাদের নাম, শিরোনাম, টেলিফোন নম্বর ও ঠিকানা প্রদান করে) যে এটি যুক্তিসঙ্গত কারণে তৈরি করা হয়েছিলো এবং প্রুফ অভ সার্ভিস অংশের প্রয়োজনীয় আগ্রহী পক্ষগুলোকে প্রদান করা হয়েছিলো।

18. **সেবা প্রদানের প্রমাণ**। খণ্ডনটি অবশ্যই 12 NYCRR 300.13(b)(2)(iv) এবং (c) অনুসারে সকল আগ্রহী প্রয়োজনীয় পক্ষগুলোকে প্রদান করতে হবে। সঠিকভাবে আগ্রহী প্রয়োজনীয় কোনো পক্ষকে সেবা প্রদানে ব্যর্থ হলে তা ত্রুটিপূর্ণ সেবা হিসেবে বিবেচিত হবে এবং খণ্ডনটি বোর্ডে বিবেচনা নাও করা হতে পারে। যখন বাহক, স্ব-বিমুক্ত নিয়োগকর্তা বা অন্য অর্থ প্রদানকারী বা সম্ভাব্য প্রদানকারীর দ্বারা বোর্ড পর্যালোচনার জন্য আবেদনের খণ্ডন দায়ের করা হয়, তখন দাবিদার এবং দাবিদারের আইনি প্রতিনিধি ও অন্যান্য প্রয়োজনীয় আগ্রহী পক্ষকে সেবা প্রদান করা হবে। উত্তরদাতাকে বোর্ড পর্যালোচনার জন্য আবেদনের সেবার ত্রিশ (30) দিনের মধ্যে সেবা প্রদান করলে সেবাটি সময়মতো দেওয়া হয়েছে বলে বিবেচিত হয়। হয় নিশ্চিতকরণ বা এফিডেভিট অবশ্যই পূরণ করতে হবে এবং যে পদ্ধতিতে ও তারিখে, বোর্ডে খণ্ডন দাখিল করা হয়েছিলো তা অবশ্যই অন্তর্ভুক্ত করতে হবে। বোর্ডের কাছে খণ্ডন দাখিল করার জন্য উত্তরদাতা শুধুমাত্র একটি পদ্ধতি ব্যবহার করবেন। যদি উত্তরদাতা খণ্ডনের অনুলিপি দায়ের করেন, তাহলে এই ধরনের দায়েরকৃত অনুলিপি যুক্তিসঙ্গত কারণ ছাড়াই একটি সমস্যা উত্থাপন বা চালিয়ে যাচ্ছে বলে মনে করা হতে পারে এবং উত্তরদাতাকে WCL § 114-a(3) এর অধীনে মূল্যায়ন করা হতে পারে। পূরণ করা নিশ্চিতকরণ বা এফিডেভিটে অবশ্যই প্রদত্ত কাগজপত্র, উপস্থাপিত আগ্রহী পক্ষসমূহের নাম, আগ্রহী প্রতিটি পক্ষের জন্য সেবার তারিখ ও পদ্ধতি উল্লেখ করতে হবে এবং সেই সেবাটি বোর্ড পর্যালোচনা জন্য আবেদনের সেবার 30 দিনের মধ্যে সম্পূর্ণ করা হয়েছিলো বলে নিশ্চিত করতে হবে। এফিডেভিটের বা নিশ্চিতকরণের ঐ অংশটি পূরণ করা গ্রহণযোগ্য নয় যেখানে সেবা প্রাপ্ত ব্যক্তি ও "সংযুক্তি দেখুন" সহ পদ্ধতি তালিকাভুক্ত করা হয়। যদি কোনো পক্ষকে ফ্যাক্স, ইমেইল বা অন্যান্য ইলেকট্রনিক উপায়ে সেবা প্রদান করা হয়, তাহলে নিশ্চিতকরণ বা এফিডেভিটে অবশ্যই একটি প্রত্যয়ন অন্তর্ভুক্ত করতে হবে যে সেবা পাওয়া পক্ষটি এই ধরনের মাধ্যমে সেবা গ্রহণের সুস্পষ্ট অনুমতি প্রদান করেছে [দেখুন 12 NYCRR 300.13(b)(2)(iv) (C) ও (c)]। খণ্ডনটি একই পদ্ধতিতে প্রতিটি পক্ষকে প্রদান করতে হবে না। নিশ্চিতকরণটিতে মিথ্যাচারের শাস্তির অধীনে স্বাক্ষর করতে ও তারিখ দিতে হবে। নিশ্চিতকরণটি শুধুমাত্র একজন অ্যাটার্নি পূরণ করতে পারেন। অবশ্যই নোটারি পাবলিকের সামনে এফিডেভিটের শপথ নিতে হবে (স্বাক্ষর করতে হবে)।



1. WCB মামলা নম্বর(সমূহ)	2. বাহক মামলা নম্বর(সমূহ)	3. বাহকের কোড	4. বাহকের নাম	5. আঘাত/ছুটির তারিখ
6. দাবিদারের নাম		7. দাবিদারের ঠিকানা		
8. যার পক্ষে খণ্ডনটি দায়ের করা হচ্ছে:				
9. এই খণ্ডনটি (সুধুমাত্র একটি নির্বাচন করুন) এর আবেদনের প্রতিক্রিয়া হিসেবে: <input type="checkbox"/> WCLJ সিদ্ধান্তের পর্যালোচনা <input type="checkbox"/> পুনঃশুনানি বা পুনরায় চালু করা				
10. সিদ্ধান্ত দায়ের করার তারিখ (মাস/দিন/বছর):				
11. আবেদনটির সেবা (মাস/দিন/বছর) তারিখে উত্তরদাতাকে দেওয়া হয়েছিলো:				
12. এই খণ্ডন দাবি করে যে:				
<input type="checkbox"/> 12 NYCRR 300.13(b)(4) এর অধীনে আবেদনটি খারিজ করতে হবে। <input type="checkbox"/> সিদ্ধান্তটি পড়ার জন্য প্রশাসনিকভাবে সংশোধন করতে হবে: _____ <input type="checkbox"/> সিদ্ধান্তটি সম্পূর্ণভাবে নিশ্চিত করতে হবে: <input type="checkbox"/> সিদ্ধান্তে এগুলো পরিবর্তন করতে হবে: _____				
13. সমস্যা ও কারণসমূহের প্রতি প্রতিক্রিয়া। এই খণ্ডনটি নিম্নলিখিত উত্থাপিত প্রতিটি ইস্যুর ব্যাপারে প্রতিক্রিয়া দেয় (যদি আপনি একটি আইনি সংক্ষিপ্ত বিবরণ সংযুক্ত করেন তবে এটি 8 পৃষ্ঠার বেশি নাও হতে পারে, নির্দেশনা দেখুন):				
14. রেকর্ড। আপনি রেকর্ডে ভরসা করতে না পারেন, তাহলে অতিরিক্ত সংশ্লিষ্ট প্রমাণ চিহ্নিত করুন (বিস্তারিত জানতে নির্দেশাবলী দেখুন):				
15. 12 NYCRR 300.13(b)(1)(iii) এর অধীনে নতুন ও অতিরিক্ত প্রমাণ (বিস্তারিত জানতে নির্দেশনা দেখুন):				
16. আপত্তি বা ব্যতিক্রম। যদি খণ্ডনে সিদ্ধান্তটি সংশোধনের দাবি করা হয়, তাহলে সেই আপত্তি বা ব্যতিক্রমটি নির্দিষ্টভাবে উল্লেখ করুন যেটি রুলিংয়ের সাথে ইন্টারপোজ করা হয়েছিলো এবং 12 NYCRR 300.13(b)(2)(iii) ও (c) এর শর্ত অনুসারে যে তারিখে আপত্তি বা ব্যতিক্রমটি ইন্টারপোজ করা হয়েছিলো তা উল্লেখ করুন।				



17. **প্রত্যয়ন:** এই নথির নীচে প্রদত্ত স্থানে স্বাক্ষর করার মাধ্যমে, আমি প্রত্যয়ন করছি যে এই খণ্ডটি আইন ও বাস্তবতার সরল বিশ্বাসের ভিত্তিতে হয়েছে, যুক্তিসঙ্গত কারণের ভিত্তিতে গঠিত হয়েছে এবং প্রকৃত ঠিকানা, ইমেইল বা যে ফ্যাক্স নম্বরে সেবা প্রেরণ করা হয়েছিলো তা সহ সেবার পদ্ধতি ব্যবহার করে নীচে সেবার নিশ্চিতকরণ বা এফিডেভিটে তালিকাভুক্ত সকল প্রয়োজনীয় পক্ষের কাছে প্রেরণ করা হয়েছে। আমি বুঝতে পারছি যে শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ আইন যুক্তিসঙ্গত কারণ ছাড়া কার্যক্রম চালু বা চালিয়ে যাওয়ার জন্য যথাযথ জরিমানা প্রদান করে।

প্রস্তুতকারীর স্বাক্ষর _____ প্রস্তুতকরণের তারিখ (মাস/দিন/বছর): _____

স্পষ্ট অক্ষরে নাম: _____ শিরোনাম: _____ টেলিফোন নম্বর: _____

ঠিকানা: _____

সেবা প্রদানের প্রমাণ

নিশ্চিতকরণ

নিউ ইয়র্ক স্টেট, _____ কাউন্টি: আমি, _____, নিউ ইয়র্ক স্টেটের আদালতে আইন পেশায় যথাযথভাবে অনুমোদিত একজন অ্যাটর্নি। আমি এতদ্বারা মিথ্যাচারের শাস্তির অধীনে নিশ্চিত করছি যে আমি 12 NYCRR 300.13(b)(2) (iv) এবং (3) এর বিবরণ অনুযায়ী এবং 12 NYCRR 300.13(c) এর শর্ত অনুযায়ী বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের এই খণ্ডের জন্য দায়ের করার ও সেবার শর্ত মেনে নিয়েছি যেমনটি নীচে বর্ণিত রয়েছে।

ক. আমি (তারিখ - মাস/দিন/বছর) _____ (একটি পদ্ধতি বাছাই করুন) -তে বোর্ডের কাছে বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের খণ্ড জমা দিয়েছি:

- ডাকযোগে পাঠান P.O. Box 5205, Binghamton, NY 13902
 ফ্যাক্স করুন 1-877-533-0337
 ইমেইল করুন wbcclaimsfilings@wcb.ny.gov
 WCB ওয়েব আপলোড লিংক (<https://wcbdoc.services.conduent.com>)
 শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ বৈষম্য বিষয়ক দাবি: ডাকযোগে পাঠান Discrimination Unit, Riverview Center - 150 Broadway, Menands, NY 12204
 প্রতিবন্ধী বেনিফিট: ডাকযোগে পাঠান Disability Benefits Bureau, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029

খ. আমি (তারিখ - মাস/দিন/বছর) _____ (প্রয়োজনে অতিরিক্ত শীট সংযুক্ত করুন) এর ভিত্তিতে বোর্ড পর্যালোচনার জন্য জমা দেওয়া আবেদনের খণ্ডের পক্ষে সেবা প্রদান করেছি:

নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____
নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____
নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____
নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____

আমি প্রত্যয়ন করছি যে ফ্যাক্স, ইমেইল বা অন্যান্য ইলেকট্রনিক মাধ্যমে সেবা গ্রহণকারী কোনো পক্ষ এই ধরনের মাধ্যমে সেবা গ্রহণের সুস্পষ্ট অনুমতি প্রদান করেছে।

আমি প্রত্যয়ন করছি যে বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের জন্য খণ্ডের সেবা, উল্লিখিত হিসেবে, বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের সেবা প্রদানের তিরিশ দিনের মধ্যে সম্পন্ন হয়েছে।

তারিখ (মাস/দিন/বছর): _____ স্বাক্ষর: _____

স্পষ্ট অক্ষরে নাম: _____

এফিডেভিট

নিউ ইয়র্ক স্টেট, _____ কাউন্টি: আমি, _____, যথাযথভাবে শপথ নিষি, স্বাক্ষর দিচ্ছি ও বলছি: আমি বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের খণ্ডে তালিকাভুক্ত দাবি(গুলোর) ব্যাপারে আগ্রহী কোনো পক্ষ নই এবং আমার বয়স 18 বছরের বেশি। আমি এতদ্বারা মিথ্যাচারের শাস্তির অধীনে নিশ্চিত করছি যে আমি 12 NYCRR 300.13(b)(2)(iv) ও (3) এর বিবরণ অনুযায়ী এবং 12 NYCRR 300.13(c) এর শর্ত অনুযায়ী বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের এই খণ্ডের জন্য দায়ের করার ও সেবার শর্ত মেনে নিয়েছি যেমনটি নীচে বর্ণিত রয়েছে।

ক. আমি (তারিখ - মাস/দিন/বছর) _____ (একটি পদ্ধতি বাছাই করুন) -তে বোর্ডের কাছে বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের খণ্ড জমা দিয়েছি:

- ডাকযোগে পাঠান P.O. Box 5205, Binghamton, NY 13902
 ফ্যাক্স করুন 1-877-533-0337
 ইমেইল করুন wbcclaimsfilings@wcb.ny.gov
 WCB ওয়েব আপলোড লিংক (<https://wcbdoc.services.conduent.com>)
 শ্রমিকদের ক্ষতিপূরণ বৈষম্য বিষয়ক দাবি: ডাকযোগে পাঠান Discrimination Unit, Riverview Center - 150 Broadway, Menands, NY 12204
 প্রতিবন্ধী বেনিফিট: ডাকযোগে পাঠান Disability Benefits Bureau, PO Box 9029, Endicott, NY 13761-9029

খ. আমি (তারিখ - মাস/দিন/বছর) _____ (প্রয়োজনে অতিরিক্ত শীট সংযুক্ত করুন) এর ভিত্তিতে বোর্ড পর্যালোচনার জন্য জমা দেওয়া আবেদনের খণ্ডের পক্ষে সেবা প্রদান করেছি:

নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____
নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____
নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____
নাম: _____ (যে পদ্ধতিতে): _____ এই (ঠিকানা): _____

আমি প্রত্যয়ন করছি যে ফ্যাক্স, ইমেইল বা অন্যান্য ইলেকট্রনিক মাধ্যমে সেবা গ্রহণকারী কোনো পক্ষ এই ধরনের মাধ্যমে সেবা গ্রহণের সুস্পষ্ট অনুমতি প্রদান করেছে।

আমি প্রত্যয়ন করছি যে বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের জন্য খণ্ডের সেবা, উল্লিখিত হিসেবে, বোর্ড পর্যালোচনার আবেদনের সেবা প্রদানের তিরিশ দিনের মধ্যে সম্পন্ন হয়েছে।

আমার সামনে _____ এর এই _____ দিনে শপথ করা হয় স্বাক্ষর: _____

স্পষ্ট অক্ষরে নাম: _____

নোটারী পাবলিক