

**নির্দেশনা এবং আবেদন**  
**নিউইয়র্ক সিটির বিশেষ পার্কিং আইডেন্টিফিকেশন পারমিট**  
**(এছাড়াও সিটি ডিজিভিলিটি পার্কিং পারমিট)**  
**প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের জন্য পার্কিংয়ের পারমিট (Parking Permits for People with Disabilities, PPPD)**

অভিবাদন!

আমাদের গ্রাহকদের আরো ভালো পরিষেবা প্রদান করার জন্য, নিউইয়র্ক শহরের পরিবহন বিভাগের (Department of Transportation's, DOT) প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের জন্য পার্কিংয়ের পারমিট (PPPD) ইউনিট একটি প্রায়শই জিজ্ঞাসিত প্রশ্নাবলী তৈরি করেছে যা নতুন আবেদনকারীদের আবেদন প্রক্রিয়ার ক্ষেত্রে সাহায্য করতে পারে।

**কিভাবে বুঝব যে আমি PPPD পারমিটের জন্য যোগ্য?**

যদি আপনি শহরের বাসিন্দা হন বা না হন এবং আপনার প্রতিবন্ধকতা স্থায়ী যার ফলে আপনি হাঁটাচলা করতে পারেন না ও পরিবহনের জন্য ব্যক্তিগত গাড়ির প্রয়োজন তাহলে আপনি যোগ্য। *অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে কর্মসিঁয়াল ভেহিকেল প্লেট, ডিলার প্লেট বা ভাড়ার গাড়ির প্লেটগুলি PPPD পারমিটে তালিকাভুক্ত করা যাবে না।*

**PPPD পারমিটের জন্য আমাকে কী কী নথি দিতে হবে?**

আবেদনকারীদের নিম্নলিখিত নথি প্রদান করতে হবে:

- স্টেটের ইস্যু করা ড্রাইভার লাইসেন্স, নন-ড্রাইভার আইডেন্টিফিকেশন কার্ড অথবা NYC মিউনিসিপ্যাল আইডি (IDNYC)। অনুগ্রহ করে নিশ্চিত করুন যে আবেদনে থাকা নাম ও ঠিকানা আপনার পরিচয়পত্রের সঙ্গে মিলছে।
- একটি শংসায়িত আবেদন পত্র এবং ডাক্তার (Medical Doctor, M.D.) বা অস্টিওপ্যাথির ডাক্তার (Doctor of Osteopathy, D.O.) এর থেকে আপনার প্রতিবন্ধীকতার **সহায়ক মেডিক্যাল নথি (আপনার আবেদনের এক(1) বছরের মধ্যে হতে হবে)** নিউইয়র্ক শহরের স্বাস্থ্য ও মানসিক স্বাস্থ্যবিধি (Department of Health and Mental Hygiene, DOHMH) বিভাগের মনোনীত চিকিৎসক বৈধতা করবেন।

**কি ধরনের গাড়ির তথ্য প্রয়োজন?**

আবেদনকারীদেরকে পারমিটের মাধ্যমে রেজিস্টার করতে হবে এমন প্রতিটি লাইসেন্স প্লেটের জন্য বর্তমান ও বৈধ গাড়ির লাইসেন্সের কপি প্রদান করতে হবে (সর্বোচ্চ তিনটি প্লেট)। অনুগ্রহ করে গাড়ির উইন্ডশিল্ড স্টিকারের ছবি পাঠাবেন না। নিউইয়র্কের অর্থ বিভাগের (Department of Finance, DOF) কাছে পার্কিং বিধি ভঙ্গের জন্য জরিমানা বাকি আছে এমন কোনো লাইসেন্স প্লেট(গুলি) DOT স্বীকার করবে না। বাকি থাকা পার্কিং বিধি ভঙ্গের জরিমানা সম্পর্কে আরো জানতে, অনুগ্রহ করে DOF ওয়েবসাইট [nyc.gov/DOF](http://nyc.gov/DOF) দেখুন। *অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে আপনি যদি একটি লিজের গাড়ি রেজিস্টার করার প্ল্যান করছেন তাহলে আপনাকে সেই গাড়ির লিজ চুক্তির একটি কপি সংযুক্ত করা আবশ্যিক।*

**আমি কিভাবে আবেদন জমা দেব?**

- আবেদন পত্র পর্যালোচনা করে স্বাক্ষর করুন।
- আবেদন পত্রে অনুরোধ করা সমস্ত তথ্য সংযুক্ত করুন
- এখানে আপনার ফর্ম পাঠান:

**NYC Department of Transportation**  
**Permits & Customer Service (PPPD Unit)**  
30-30 Thomson Avenue – 2<sup>nd</sup> Floor  
Long Island City, NY 11101-3045

এছাড়াও উপরের ঠিকানায় আপনি গিয়ে আপনার আবেদন জমা দিতে পারেন। DOT এর প্রবেশপথ 30th Place এ, 47th Avenue এর কাছে। গ্রাহক সেবার সময়সীমা হল সকাল 9:00 AM to 4:30 PM।

অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন: নিউইয়র্ক শহরের প্রশাসনিক কোড 1-112(21) অনুসারে আবেদনকারীর অনুপস্থিতিতে তার স্বামী/স্ত্রী, ডোমেস্টিক পার্টনার, পিতা বা মাতা, অভিভাবক বা আবেদনকারীর প্রাত্যহিক জীবনে আইনি দায়িত্ব আছে এমন যে কেউ তার হয়ে আবেদন জমা দিতে পারেন। অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন আবেদন পত্রে আবেদনকারীর নাম ও পরিচয়পত্রের নাম একই হওয়া আবশ্যিক। অসম্পূর্ণ আবেদন পত্র ফেরত পাঠানো হবে।

### আমার আবেদন পাওয়ার পর কি হবে?

- PPPD ইউনিট আপনার আবেদন সম্পূর্ণ তা নিশ্চিত করতে সমস্ত নথি পর্যালোচনা করবে। যদি আবেদনপত্র অসম্পূর্ণ বলে বিবেচিত হয় তাহলে তারা কি কি তথ্য প্রয়োজন তা জানিয়ে একটি চিঠি পাঠাবে।
- PPPD অফিস আপনার সম্পূর্ণ করা আবেদন DOHMH এর মেডিক্যাল সার্টিফিকেশনের ইউনিটে পর্যালোচনার জন্য পাঠাবে। যদি DOHMH আপনার আবেদন অনুমোদন করে তাহলে PPPD একটি পারমিট ইস্যু করবে।
- যদি DOHMH আপনার আবেদন প্রত্যাখ্যান করে তাহলে আপনাকে আপিল প্রক্রিয়া ব্যাখ্যা করে একটি চিঠি পাঠানো হবে।
- অনুগ্রহ করে মনে রাখবেন যে সমগ্র আবেদন প্রক্রিয়ার জন্য 90 দিনের মতো সময় লাগতে পারে।

এই আবেদন পত্রের সঙ্গে জমা দেওয়া সমস্ত তথ্য এবং DOHMH এর কাছে আবেদনকারী পরবর্তী যে সব মেডিক্যাল নথি জমা দিয়েছে গোপনীয় রাখা হবে এবং আইন দ্বারা অনুমতি বা প্রয়োজন হলে প্রত্যয়ন এবং/অথবা পারমিট প্রক্রিয়ার সঙ্গে যুক্ত ব্যক্তিদের সঙ্গে ভাগ করা হবে।

যদি এই আবেদন সংক্রান্ত কোনো প্রশ্ন থাকে তাহলে আপনি গ্রাহক সেবায় ফোন করতে পারেন:

(718) 433-3100, (TTY) কলের জন্য (212) 504-4115।

আমরা আপনাকে সেবা দিতে পেরে খুশী। আপনার সহযোগিতার জন্য ধন্যবাদ।

নিউইয়র্কের বাসিন্দারা এখান থেকে ভোটার রেজিস্ট্রেশন ফর্ম অনলাইনে পেতে পারেন: [vote.nyc.ny.us](http://vote.nyc.ny.us) বা নির্বাচন পর্ষদে ফোন করুন: 212-868-3692 ফোন ব্যাঙ্ক: 866-VOTE-NYC. সরকারী পরিষেবাগুলি ভোট দেওয়ার জন্য বিশেষভাবে প্রভাবিত নয়।



নিউইয়র্ক সিটির পরিবহন বিভাগ

নিউইয়র্ক সিটির বিশেষ পার্কিং আইডেন্টিফিকেশন পারমিট

প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের জন্য পার্কিংয়ের পারমিট (PARKING PERMITS FOR PEOPLE WITH DISABILITIES, PPPD) সিটি ডিজিটালিটি পার্কিং পারমিটের জন্য আবেদন

পরিচয়পত্রের নথি: অনুগ্রহ করে স্টেটের ইস্যু করা ড্রাইভার লাইসেন্স, নন-ড্রাইভার আইডেন্টিফিকেশন কার্ড অথবা NYC মিউনিসিপ্যাল আইডি (IDNYC) এর কপি সংযুক্ত করুন

A. আবেদনকারীর *ব্যক্তিগত ইতিহাস* (প্রতিবন্ধী ব্যক্তি)		পরিচয়পত্রের নথির নম্বর (এবং প্রযোজ্য হলে জানান) # _____		একটিকে গোল করে দাগ দিন: ড্রাইভার লাইসেন্স নন-ড্রাইভার আইডি IDNYC	
পদবি	নাম	মার্কের নামাঙ্কর		সোসাল সিকিউরিটি নম্বর (শুধুমাত্র শেষ 4টি সংখ্যা আবশ্যিক)	
বাড়ির ঠিকানা: রাস্তা ও অ্যাপার্ট: নং		লিঙ্গ (গোল করে দাগ দিন): পুং মহিলা		উচ্চতা (ফুট ও ইঞ্চি):	ওজন (পাউন্ড):
শহর	স্টেট	জিপ কোড	বাড়ির নম্বর	মোবাইল নম্বর	
জন্ম তারিখ	ইমেল ঠিকানা:				
B. লাইসেন্স প্লেট(গুলি): তালিকাভুক্ত প্রতিটি লাইসেন্স প্লেট নম্বরের(গুলি) জন্য গাড়ির রেজিস্ট্রেশনের বর্তমান কপি আপনাকে অবশ্যই জমা দিতে হবে। অনুগ্রহ করে জেনে রাখুন যে আপনি যে গাড়ির রেজিস্ট্রেশন(গুলি) জমা দিয়েছেন সেগুলি নিউইয়র্কের পার্কিং ভঙ্গ করেছে কিনা চেক করবে এবং যে সব প্লেটের পার্কিং ভঙ্গের জরিমানা বাকি আছে সেগুলি আপনার পারমিটে প্রিন্ট করা হবে না। প্রতিটি পারমিটের জন্য কেবল তিনটি (3) লাইসেন্স প্লেট অনুমোদিত।					
1.	2.	3.			
C. ঘোষণা: আমি ঘোষণা করছি যে নিউইয়র্কের পেনাল আইন § 210.45-এর শাস্তির অধীনে, এখানে যে বিবৃতি রয়েছে, তা আমার জ্ঞাতার্থে সত্য এবং সঠিক এবং আমি জেনেশুনে এবং ইচ্ছাকৃতভাবে মিথ্যা বিবৃতি বা তথ্য দিই নি। আমি বুঝেছি এখানে যে তথ্য দেওয়া হবে তা কেবলমাত্র পারমিট প্রক্রিয়া সংক্রান্ত বিষয়ের সঙ্গে অনুমতি সাপেক্ষে বা আইনের প্রয়োজনে ভাগ করা হবে।					
তারিখ		আবেদনকারীর স্বাক্ষর*			
D. * যদি আবেদনকারীর বয়স 18 বছরের কম হয় তাহলে অনুগ্রহ করে পিতা বা মাতা, অভিভাবক বা আবেদনকারীর প্রাত্যহিক জীবনে আইনি দায়িত্বশীল ব্যক্তির নাম ও ফোন নম্বর প্রদান করুন। যদি আবেদনকারীর বয়স 18 বা তার বেশি হয় ও আবেদন পত্রে স্বাক্ষর করতে অক্ষম হন তাহলে স্বামী/স্ত্রী, ডোমেস্টিক পার্টনার, অভিভাবক বা আবেদনকারীর প্রত্যাহিক জীবনে আইনি দায়িত্বশীল ব্যক্তির নাম ও ফোন নম্বর প্রদান করুন।					
নাম		টেলিফোন		সম্পর্ক	
আধিকারিকের স্বাক্ষর					

# মেডিক্যাল ইতিহাসের পৃষ্ঠা

দ্রষ্টব্য: শুধুমাত্র আপনার ব্যক্তিগত চিকিৎসক (M.D. বা D.O.) এই ফর্মটি পূরণ করতে পারেন

E. এর মেডিক্যাল ইতিহাস এবং এর স্থিতি:

মেডিক্যাল রেকর্ডে যে নাম আছে সেই অনুসারে আবেদনকারীর নাম (যদি ভিন্ন হয়):

আবেদনকারীর নাম (স্টেটের ইস্যু করা করা ড্রাইভার লাইসেন্স, নন-ড্রাইভার আইডি কার্ড অথবা IDNYC তে তালিকাভুক্ত):

আবেদনকারীর জন্মের তারিখ: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

আবেদকের নাম

অনুগ্রহ করে বর্তমান চিকিৎসাগত রোগনির্ণয় ও রোগীর হাঁটার ক্ষমতার উপরে প্রভাব সম্পর্কে বলুন। বর্তমান সহায়ক ডিভাইসের প্রয়োজনীয়তা জানান (যদি থাকে)। অনুগ্রহ করে এই আবেদন পত্র জমা দেওয়ার জন্য এক (1) বছরের মধ্যেকার অতি সম্প্রতি পরীক্ষার নোটগুলি এবং সহায়ক চিকিৎসাগত নথি (যেমন X-Ray রিপোর্ট, CT রিপোর্ট, MRI রিপোর্ট, EKG/Stress Test রিপোর্ট, PFT রিপোর্ট, EMG ফলাফল এবং পরামর্শ রিপোর্ট) প্রদান করুন।

অবস্থা কতটা মারাত্মকভাবে কাজকর্ম ব্যাহত করে তা সম্পর্কে ব্যাখ্যা করুন:

শেষ যে পরীক্ষা করিয়েছেন তার তারিখ:

হাঁটাচলা করার বৈকল্যতার পরিধির উপর প্রয়োজ্য নিচের বিকল্পগুলির একটি অনুগ্রহ করে নির্বাচন করুন:

হাঁটাচলার বৈকল্যতা হল: সাময়িক  স্থায়ী

আপনার মতে, এই প্রতিবন্ধী ব্যক্তির পরিবহনের জন্য কি ব্যক্তিগত যানের প্রয়োজন?

হ্যাঁ  না

অনুগ্রহ করে আবেদনকারীর হাঁটাচলার বৈকল্যতার প্রত্যয়ন যে সিটি মনোনীত চিকিৎসক করবেন তাকে এই আবেদন পত্র জমা দেওয়ার জন্য আপনার রোগীর চিকিৎসাগত সহায়ক নথি প্রদান করুন, যেমন X-Ray রিপোর্ট, CT রিপোর্ট, MRI রিপোর্ট, EKG/Stress Test রিপোর্ট, PFT রিপোর্ট, EMG ফলাফল এবং পরামর্শ রিপোর্ট (কোনো মেডিক্যাল CD বা ফিল্ম গ্রহণ করা হবে না)। এই পৃষ্ঠার তথ্য সঠিক এবং সম্পূর্ণভাবে পূরণ করা গুরুত্বপূর্ণ।

আবেদনকারীর ব্যক্তিগত চিকিৎসকের শংসাপত্র:

আমি হলফ করে ঘোষণা করছি যে আমি ব্যক্তিগতভাবে উপরে উল্লিখিত আবেদনকারীকে পরীক্ষা করেছি এবং এই আবেদন পত্রে এই ব্যক্তির প্রতিবন্ধকতা সম্পর্কিত তথ্য সঠিক।

নিচে স্বাক্ষর করার মাধ্যমে আমি প্রত্যয়িত করছি যে আমি যে তথ্য প্রদান করছি তা সত্য ও সম্পূর্ণ, জরিমানা সহ NYS পেনাল আইনের ধারা 210.45-এর অধীনে লিখিত মিথ্যা বিবৃতি এবং ইচ্ছাকৃতভাবে ভুল তথ্য প্রদান করা শাস্তিযোগ্য অপরাধ। এছাড়া, আপনার যে কোনো লিখিত মিথ্যা বিবৃতি NYS-এর স্বাস্থ্য বিভাগের পেশাদার মেডিক্যাল কনডাক্টের অফিসকে জানানো হতে পারে (NYS Department of Health Office of Professional Medical Conduct)।

M.D বা D.O এর স্বাক্ষর

(M.D বা D.O এর প্রিন্ট করা নাম)

পেশাদার লাইসেন্স #, স্টেট

তারিখ

ঠিকানা

টেলিফোন নম্বর



নিউইয়র্ক শহরের বিশেষ পার্কিং আইডেন্টিফিকেশন পারমিটের জন্য চিকিৎসাগত নথি  
(a.k.a. প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের জন্য পার্কিংয়ের পারমিট (Parking Permits for People with  
Disabilities Application, PPPDA))

অনুগ্রহ করে আপনার ডাক্তার বা অস্টিওপ্যাথির ডাক্তারকে অনুবোধ করুন:

1. আপনার আবেদনের এক (1) বছরের মধ্যকার সহায়ক চিকিৎসাগত নথির মধ্যে সুস্পষ্ট চিকিৎসা পরীক্ষার নোট সহ ডায়াগনস্টিক রিপোর্ট।
2. আপনার চিকিৎসকের পরীক্ষার নোটে আপনার হাঁটাচলার বৈকল্যতার তীব্রতার বিষয়ে উল্লেখ করা আবশ্যিক। (হাঁটার ক্ষমতা)।

**নিচে তালিকাভুক্তগুলি হল চিকিৎসা অবস্থা ভিত্তিক চিকিৎসাগত সহায়ক নথি:**

**কার্ডিওভাস্কুলার:** পরীক্ষার নোট, (EKG), ইকোকার্ডিওগ্রাম (Stress Test) (কেবলমাত্র রিপোর্ট), ড্রপলার এবং অ্যাক্সিওগ্রাফি। অনুগ্রহ করে প্রচেষ্টা করার ক্ষমতার বিষয়ে জানান।

**পালমোনারি:** পরীক্ষার নোট, PFT's CXR CT Scan, দিনে 12 ঘন্টার বেশি অক্সিজেন স্যাপ্লিমেন্টালের জন্য রিপোর্টের প্রয়োজন।

**পিঠে ব্যাথা/আর্থারাইটিস:** রিউম্যাটোলজি অর্থোপেডিক, নিউরোলজি পরীক্ষা নোট, MRI, X-Ray, EMG **রিপোর্ট**, অস্ত্রোপচারের ইতিহাসের সারাংশ, **সহায়ক ডিভাইসের চাহিদা (কেন, ওয়াকার, ব্রেস, হুইল চেয়ার ইত্যাদি)।**

**ক্যান্সার নির্ণয়:** অঙ্কোলজি নোট – বর্তমান স্থিতি, চলমান থেরাপি – কেমো, রেডিয়েশন ইত্যাদি, অস্ত্রোপচারের ইতিহাস।

**ক্রনিক রেনাল ফেইলিওর:** ডায়ালিসিস, প্রতিস্থাপন স্থিতি, সাম্প্রতিক ল্যাব ডেটা, **ডায়ালাসিসিস ইউনিটের থেকে চলমান চিকিৎসার নথি।**

**সহজাত অবস্থা (সেলিব্রারাল পালসি, ডাউন ইত্যাদি):** শারীরিক পরীক্ষার নোট, অর্থোপেডিক্স, নিউরোলজি বা উপযুক্ত বিশেষজ্ঞ।

**মানসিক স্বাস্থ্য অবস্থা:** মানসিক মূল্যায়ন, পরীক্ষার নোট, ব্যক্তিগত শিক্ষা প্রোগ্রাম (IEP) রিপোর্ট, এবং/অথবা নিউরোলজি পরীক্ষা।

**নিউরোলজিক্যাল অবস্থা (স্ট্রোক, নিউরোপ্যাথি, পক্ষাঘাত এবং ডিমেনশিয়া):** অতি সাম্প্রতিক পরীক্ষা নোট (MRI EMG), **সহায়ক ডিভাইস/হোম কেয়ারের জন্য চাহিদা।**

আপনার আবেদনের সঙ্গে প্রয়োজনীয় চিকিৎসাগত কি কি নথি দিতে হবে তা সম্পর্কে যদি আপনার অতিরিক্ত প্রশ্ন থাকে তাহলে অনুগ্রহ করে NYC স্বাস্থ্য ও মানসিক স্বাস্থ্যবিধি বিভাগের (DOHMH) মেডিক্যাল সার্টিফিকেশন ইউনিটে ফোন করুন:(347) 396-6552।



নিউইয়র্ক সিটির পরিবহন বিভাগ

নিউইয়র্ক সিটির বিশেষ পার্কিং আইডেন্টিফিকেশন পারমিট

প্রতিবন্ধী ব্যক্তিদের জন্য পার্কিংয়ের পারমিট (PARKING PERMITS FOR PEOPLE WITH DISABILITIES, PPPD)

## সিটি ডিজেবিলিটি পার্কিং পারমিটের জন্য **চেকলিস্ট**

আপনার আবেদন সম্পূর্ণ তা নিশ্চিত করার জন্য, অনুগ্রহ করে সিটি আবেদন পত্রের এবং মেডিক্যাল ইতিহাসের পৃষ্ঠার সমস্ত নির্দেশনা পড়ুন।

সমস্ত আবেদনকারী: যদি নিচে তালিকাভুক্ত কোনো তথ্য না থাকে, তাহলে আপনার আবেদন পত্র আপনার কাছে ফেরত পাঠানো হবে:

1. আপনি কি আপনার পরিচয়পত্রের নথির কপি সংযুক্ত করেছেন (স্টেটের ইস্যু করা ড্রাইভার লাইসেন্স, নন-ড্রাইভার আইডেন্টিফিকেশন কার্ড অথবা NYC মিউনিসিপ্যাল আইডি ওরফে IDNYC)? **[PPPD পারমিটের জন্য আমাকে কি কি নথি দিতে হবে? তা পৃষ্ঠা 1, নির্দেশনা দেখুন]**
2. সিটি পারমিটে উল্লিখিত প্রতিটি লাইসেন্স প্লেটের জন্য আপনার গাড়ির রেজিস্ট্রেশনের কপি সংযুক্ত করেছেন? সেগুলি কি এখন কার (মেয়াদ উত্তীর্ণ না হওয়া)? **[পৃষ্ঠা 1 এর নির্দেশনায় কি ধরনের গাড়ির তথ্য প্রয়োজন? দেখুন]**
3. আপনার সমস্ত গাড়ির রেজিস্ট্রেশন কি এখনকার (মেয়াদ উত্তীর্ণ হয়নি)? **[পৃষ্ঠা 1 এর নির্দেশনায় কি ধরনের গাড়ির তথ্য প্রয়োজন? দেখুন]**
4. অনুগ্রহ করে নিশ্চিত করুন যে আবেদনে থাকা নাম ও ঠিকানা আপনার পরিচয়পত্রের সঙ্গে মিলছে তা দেখে নিয়েছেন?
5. আপনার মেডিক্যাল ইতিহাসের পৃষ্ঠার তালিকাভুক্ত নামের সঙ্গে সহায়ক চিকিৎসাগত নথির নাম মিলছে তা দেখে নিয়েছেন? **[মেডিক্যাল ইতিহাস, দেখুন পৃষ্ঠা 4 এ]**
6. আপনার ডাক্তার কি মেডিক্যাল ইতিহাসের পৃষ্ঠা স্বাক্ষর ও তারিখ দেওয়া সহ আবেদনকারীর মেডিক্যাল তথ্য পূরণ করেছে? **[মেডিক্যাল ইতিহাস, দেখুন পৃষ্ঠা 4 এ]**
7. **আপনার সমস্ত সহায়ক মেডিক্যাল নথি (যেমন X-Ray/CT/MRI রিপোর্ট, EKG/Stress Test, পরামর্শের রিপোর্ট) সংযুক্ত করেছেন? সমস্ত নথি কি আবেদনের এক (1) বছরের মধ্যে? [DOHMH মেডিক্যাল নথির তথ্য, পৃষ্ঠা 5 দেখুন]**
8. আপনার ফর্মগুলি কি সম্পূর্ণভাবে পূরণ করা হয়েছে? আপনি কি আবেদনপত্রে সই করেছিলেন ও তাতে তারিখ দিয়েছিলেন?