

Office of Immigration, Settlement and Population (অফিস
অফ ইমিগ্রেশন, সেটলমেন্ট অ্যান্ড পপুলেশন)
94 Euston Street, 2nd Floor
PO Box 1176
Charlottetown, Prince Edward Island
Canada C1A 7M8



Office of Immigration,
Settlement and Population

টেলিফোন: 902 620 3628
ফ্যাক্স: 902 368 5886
ইমেল: opportunitiespei@gov.pe.ca
ওয়েবসাইট: opportunitiespei.ca

ব্যবসায়িক প্রভাব তথ্যের বৈধতা প্রত্যায়নের জন্য সম্মতির ফর্ম

অনুগ্রহ করে স্পষ্টভাবে প্রিন্ট বা টাইপ করুন। প্রধান আবেদনকারী এবং স্বামী-স্ত্রী উভয়কে আলাদাভাবে এই ফর্মটি অবশ্যই সম্পূর্ণ করতে হবে

পদবি	নামের প্রথম অংশ	নামের মায়ের অংশ
পাসপোর্ট #	জন্ম তারিখ (দিন / মাস / বছর)	

অনুগ্রহ করে উল্লেখ করুন যে আপনি কি: প্রধান আবেদনকারী স্বামী-স্ত্রী / কমন-ল পার্টনার (সহবাসরত সঙ্গী)

ব্যাখ্যা

আমি স্বীকার করছি যে Island Investment Development Inc. (আইল্যান্ড ইনভেস্টমেন্ট ডেভেলপমেন্ট ইনকর্প), তার কর্মকর্তা, কর্মী, এজেন্ট, তৃতীয় পক্ষের পরিষেবা প্রদানকারী এবং এই ধরনের অন্য যে সব ব্যক্তিদের সময়ে সময়ে নিয়োগ করা হতে পারে (এখানে সম্মিলিতভাবে "IID") হিসাবে উল্লেখ করা হয়েছে, তারা হল প্রিন্স এডওয়ার্ড আইল্যান্ড প্রতিশ্রুতি নমিনি প্রোগ্রাম ("PEIPNP") পরিচালনাকারী রক্ষিত সংস্থা।

আমি বুঝি যে IID দ্বারা সংগৃহীত ব্যক্তিগত তথ্য, যা এখানে সংলগ্ন অনুসূচি "A"-তে দেওয়া হয়েছে, সেগুলি PEI PNP পরিচালনার উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা ও প্রকাশ করা হবে। অনুসূচি "A"-র অন্তর্ভুক্ত ব্যক্তিগত তথ্যাবলী সংগ্রহ করা হয় Freedom of Information and Protection of Privacy Act (তথ্যের স্বাধীনতা এবং একান্ততার সুরক্ষা সংক্রান্ত আইন) ("আইন") R.S.P.E.I. 1988, c. F-15.01 এর 31 (c) ধারার অধীনে, যেহেতু এটা সরাসরি PEI PNP এর সাথে সম্পর্কিত এবং এর জন্য প্রয়োজনীয়, এবং PEI PNP এর অধীনে যোগ্যতা নির্ধারণ করা এবং অভিযানের উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা হবে।

আমি বুঝি যে আইন অনুযায়ী IID-কে অবশ্যই আমার ব্যক্তিগত তথ্যকে সুরক্ষিত রাখতে হবে এবং যথাযথভাবে পরিচালনা করতে হবে।

আমি বুঝি যে আমার প্রদান করা সমস্ত ব্যক্তিগত তথ্য নির্ভুল, এবং যদি কোনো পরিবর্তন হয় তাহলে আমি অবিলম্বে IID-কে জানাব।

আমি বুঝি যে আমি যদি আমার সম্মতি, কিংবা আমার আবেদনের (লিখিতরূপে) সাথে সম্পর্কযুক্ত সম্মতির অংশবিশেষ, দিতে অস্বীকার করি বা প্রত্যাহার করি তাহলে আমার আবেদন প্রক্রিয়াকে বন্ধ করে দেওয়া হবে।

আমি স্বীকার করি যে PEI PNP-তে আমার অংশগ্রহণ এবং তার সাথে সংশ্লিষ্ট নজরদারীর পুরো সময়কাল ব্যাপী, এবং PEI PNP-এর মূল্যায়ন করার জন্য এই অনুমতিটি বৈধ থাকবে, যা IID দ্বারা নির্দিষ্ট করা হয়েছে।

যদি এই ফর্মের ব্যক্তিগত তথ্য সংগ্রহ সম্বন্ধে আপনার কোনো প্রশ্ন থাকে, তাহলে আপনি ইমিগ্রেশন সার্ভিসেস-এর সঙ্গে এখানে যোগাযোগ করতে পারেন: 94 Euston Street, Charlottetown, Prince Edward Island, C1A 7M8। টেলিফোন: (902) 620-3628 ফ্যাক্স: (902) 368-5886 ইমেল: opportunitiespei@gov.pe.ca ওয়েবসাইট: opportunitiespei.ca

ব্যক্তিগত তথ্য সংগ্রহ করা, ব্যবহার করা এবং রাখার জন্য সম্মতি

এই ফর্মে স্বাক্ষর করা এবং ফর্ম জমা দেওয়ার মাধ্যমে আমি, _____, IID-কে এতদ্বারা আমার সম্বন্ধে অথবা আমার PEI PNP আবেদন এবং আমার জাতীয় অভিবাসন (ফেডারাল ইমিগ্রেশন) আবেদনের অন্তর্ভুক্ত আমার পরিবারের কোনো নির্ভরশীল ব্যক্তির সম্বন্ধে ব্যক্তিগত তথ্য সংগ্রহ করা, ব্যবহার করা এবং রাখার সম্মতি দিচ্ছি, যাতে নিম্নোক্ত কাজগুলি করা যায়:

- PEI PNP এর জন্য আমার জমা দেওয়া তথ্যের সত্যতা প্রতিপন্ন করা,
- প্রতিশ্রুতি নমিনি আবেদনকারী হিসাবে আমার যোগ্যতা মূল্যায়ন করা,
- আমি PEI PNP এর বাধ্যবাধকতাগুলি অনুসরণ করছি কি না তার উপরে নজরদারী করা, এবং
- গবেষণা ও উন্নতিসাধনের উদ্দেশ্যে PEI PNP মূল্যায়ন করা।

আমাকে যদি কানাডায় স্থায়ী বাসিন্দার মর্যাদা দেওয়া হয়, তাহলে আমি IID-কে আমার কানাডার ঠিকানা(গুলি), টেলিফোন নম্বর(গুলি), ইমেল ঠিকানা(গুলি), সোশ্যাল ইনসিওরেন্স নম্বর(গুলি), কর্মনিয়োগ, ব্যবসার মালিকানা, এবং আমার বৈবাহিক অবস্থা, আয়, সম্পত্তি, দেনা, কর, এবং প্রতিশ্রুতি (আঞ্চলিক) ও ফেডারাল (জাতীয়) সরকারী কর্মসূচিগুলির অধীনে প্রাপ্ত সুবিধাগুলি সম্বন্ধীয় ব্যক্তিগত তথ্যাবলী এবং নিম্নোক্ত উদ্দেশ্যগুলির জন্য অন্য যে সব প্রয়োজনীয় তথ্য ব্যবহার করা হবে সেগুলি সংগ্রহ করা, ব্যবহার করা এবং রাখার সম্মতি দিচ্ছি:

- আমি প্রিন্স এডওয়ার্ড আইল্যান্ডে অধনৈতিক ভাবে প্রতিষ্ঠিত কি না;
- আমি PEI PNP এর বসবাস সংক্রান্ত বাধ্যবাধকতাগুলি অনুসরণ করছি কি না তার উপরে নজরদারী করা, এবং
- PEI PNP এর একটি মূল্যায়নে অংশগ্রহণের জন্য আমাকে যোগাযোগ করা।

আমি বুঝি যে উপরের প্রয়োজনীয় তথ্যাবলী স্বয়ং আমার থেকে এবং IIDI এর সনাক্ত করা যে কোনো উৎস থেকে, যেমন আমার কানাডিয়ান নিয়োগকর্তা(দের) থেকে সংগ্রহ করা হবে।

ব্যক্তিগত তথ্য প্রকাশ করার জন্য সম্মতি

পূর্ববর্তী বিষয় নির্বিশেষে, আমি, _____, এই ফর্মে স্বাক্ষর করা ও ফর্মটি জমা দেওয়ার মাধ্যমে IIDI-কে এতদ্বারা আমার সম্বন্ধে অথবা আমার PEI PNP আবেদন এবং আমার জাতীয় অভিবাসন (ফেডারাল ইমিগ্রেশন) আবেদনের অন্তর্ভুক্ত আমার পরিবারের কোনো নির্ভরশীল ব্যক্তির সম্বন্ধে নিম্নোক্ত ব্যক্তিদের কাছে ব্যক্তিগত তথ্য প্রকাশ করার সম্মতি দিচ্ছি:

- PNP এর কাছে আমার আবেদন এবং আমার জাতীয় অভিবাসন (ফেডারাল ইমিগ্রেশন) আবেদনের অন্তর্ভুক্ত তথ্যাবলীর বৈধতা প্রতিপাদনের জন্য তৃতীয় পক্ষের ঠিকাদারদের কাছে। আমি বুঝি যে তৃতীয় পক্ষের ঠিকাদাররা প্রয়োজন অনুযায়ী, সরকারী ও বেসরকারী সংস্থার সঙ্গে কানাডার বাইরে অনুসন্ধান পরিচালনার মাধ্যমে আমার শিক্ষাগত যোগ্যতা, ব্যবসায়িক প্রেক্ষাপট, কর্মনিয়োগের ইতিহাস, এবং ব্যক্তিগত ইতিহাসের সত্যতা প্রতিপাদন করবে। সত্যতা প্রতিপাদনের উদ্দেশ্যে নিযুক্ত তৃতীয় পক্ষের এজেন্টদের মধ্যে থাকতে পারে:

Atlantic Security Group Incorporated (অ্যাটলান্টিক সিকিউরিটি গ্রুপ ইনকর্পোরেটেড)

PO Box 20292
440 King Street
Fredericton, NB E3B 0N7

অথবা IIDI সময়ে সময়ে অন্য যে সব তৃতীয় পক্ষের ঠিকাদারদের নিয়োগ করার জন্য নির্বাচন করতে পারে।

- PEI PNP মূল্যায়নের জন্য তৃতীয় পক্ষের মূল্যায়নকারী। আমি বুঝি যে স্থায়ী বাসিন্দার মর্যাদা পাওয়ার পরে পাঁচ বছর পর্যন্ত IIDI বা তৃতীয় পক্ষের মূল্যায়নকারীরা আমার সঙ্গে যোগাযোগ করতে পারেন; এবং
- সিটিজেনশিপ অ্যান্ড ইমিগ্রেশন কানাডার প্রতিনিধিরা, নিম্নোক্ত উদ্দেশ্যে:
 - আমার PEI PNP আবেদন সংক্রান্ত তথ্য আদানপ্রদান করা, আবেদনটি প্রক্রিয়া করা সহ;
 - PEI PNP এর উপরে নজরদারী করা; এবং
 - PEI PNP এর মূল্যায়ন করা।

যে স্থানে স্বাক্ষর করা হয়েছে: „ স্বাক্ষরকারী:

আবেদনকারীর নাম (অনুগ্রহ করে লিখুন)	স্বাক্ষর	তারিখ (দিন/মাস/বছর)
সাক্ষীর নাম (অনুগ্রহ করে লিখুন)	স্বাক্ষর	তারিখ (দিন/মাস/বছর)

Office of Immigration, Settlement and Population (অফিস
অফ ইমিগ্রেশন, সেটলমেন্ট অ্যান্ড পপুলেশন)
94 Euston Street, 2nd Floor
PO Box 1176
Charlottetown, Prince Edward Island
Canada C1A 7M8



টেলিফোন: 902 620 3628
ফ্যাক্স/মাইল: 902 368 5886
ইমেল: opportunitiespei@gov.pe.ca
ওয়েবসাইট: opportunitiespei.ca

ব্যবসায়িক প্রভাব তথ্যের বৈধতা প্রত্যয়নের জন্য সম্মতির ফর্ম – অনুসূচি A

সম্পূর্ণ করার পরে গোপনীয়। প্রয়োজন হলে, অতিরিক্ত পাতা যোগ করুন।

ব্যক্তিগত তথ্য

পদবী	নামের প্রথম অংশ	নামের মধ্যবর্তী অংশ	অন্যান্য নাম
জন্মের তারিখ (দিন/মাস/বছর)	জন্মের স্থান	লিঙ্গ পুরুষ <input type="checkbox"/> মহিলা <input type="checkbox"/>	নাগরিকত্ব
পরিচয় # বা ড্রাইভার্স #	জারি করার তারিখ (দিন/মাস/বছর)	অন্যান্য সনাক্তকরণ	কানাডিয়ান ভিসা ক্রমিক নং: ধরন: কর্মরত <input type="checkbox"/> ছাত্র <input type="checkbox"/> প্রযোজ্য নয় <input type="checkbox"/> অন্যান্য <input type="checkbox"/>
বর্তমান ঠিকানা	শহর / জেলা	দেশ	বাসিন্দা থেকে / কোথায়

আগের ঠিকানা (গত 5 বছর)

ঠিকানা 1	শহর / জেলা	দেশ	বাসিন্দা থেকে / কোথায়
ঠিকানা 2	শহর / জেলা	দেশ	বাসিন্দা থেকে / কোথায়
ঠিকানা 3	শহর / জেলা	দেশ	বাসিন্দা থেকে / কোথায়

শিক্ষা

প্রতিষ্ঠান / শহর / জেলা / দেশ	যে তারিখে স্নাতক হয়েছিলেন (দিন/মাস/বছর)	যোগ্যতা	শিক্ষক / যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান / শহর / জেলা / দেশ	যে তারিখে স্নাতক হয়েছিলেন (দিন/মাস/বছর)	যোগ্যতা	শিক্ষক / যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান / শহর / জেলা / দেশ	যে তারিখে স্নাতক হয়েছিলেন (দিন/মাস/বছর)	যোগ্যতা	শিক্ষক / যোগাযোগের ব্যক্তি

প্রতিষ্ঠান / শহর / জেলা /দেশ	যে তারিখে স্নাতক হয়েছিলেন (দিন/মাস/বছর)	যোগ্যতা	শিক্ষক / যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান / শহর / জেলা /দেশ	যে তারিখে স্নাতক হয়েছিলেন (দিন/মাস/বছর)	যোগ্যতা	শিক্ষক / যোগাযোগের ব্যক্তি

কমনিয়োগ (একটানা 5 বছরের কমনিয়োগ অবশ্যই দেখাতে হবে)

কোম্পানি ও ঠিকানা	যে পদে ছিলেন	নিযুক্ত থেকে / কোথায়	ম্যানেজার / যোগাযোগের ব্যক্তি
কোম্পানি ও ঠিকানা	যে পদে ছিলেন	নিযুক্ত থেকে / কোথায়	ম্যানেজার / যোগাযোগের ব্যক্তি
কোম্পানি ও ঠিকানা	যে পদে ছিলেন	নিযুক্ত থেকে / কোথায়	ম্যানেজার / যোগাযোগের ব্যক্তি
কোম্পানি ও ঠিকানা	যে পদে ছিলেন	নিযুক্ত থেকে / কোথায়	ম্যানেজার / যোগাযোগের ব্যক্তি

আর্থিক প্রতিষ্ঠান

প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি
প্রতিষ্ঠান	শহর, জেলা, দেশ	অ্যাকাউন্টের ধরন	অ্যাকাউন্ট নম্বর	যোগাযোগের ব্যক্তি

যে সব ব্যবসার মালিক ছিলেন (গত 5 বছর)

ব্যবসার নাম	রেজিস্ট্রেশন #	রেজিস্ট্রেশনের তারিখ (দিন/মাস/বছর)	অনুমোদিত মূলধন
ব্যবসার নাম	রেজিস্ট্রেশন #	রেজিস্ট্রেশনের তারিখ (দিন/মাস/বছর)	অনুমোদিত মূলধন
ব্যবসার নাম	রেজিস্ট্রেশন #	রেজিস্ট্রেশনের তারিখ (দিন/মাস/বছর)	অনুমোদিত মূলধন

আমি এতদ্বারা প্রিন্স এডওয়ার্ড আইল্যান্ড প্রভিন্সকে সত্যতা প্রতিপাদনের জন্য এই নথির অন্তর্ভুক্ত তথ্যাবলী তৃতীয় পক্ষের কাছে প্রকাশ করার সম্মতি ও অনুমতি দিচ্ছি।

আবেদনকারীর স্বাক্ষর

তারিখ (দিন/মাস/বছর)