

Type of Certificate : Secure Email Certificate

Validity of Certificate : 1 year Class of Certificate : Class 2

RA Name : _____ Request No : _____

STAPLE ONLY
(DO NOT GLUE)
recent passport
size photograph of
the Applicant.

Applicant to sign on
the photograph.

- 1) Please fill the Application Form in block letters (বড় হাতের অক্ষরে ফরম পূরণ করুন).
- 2) Items marked with * are mandatory (তারকা (*) চিহ্নিত ঘরগুলো অবশ্যই পূরণ করতে হবে).

1 APPLICANT DETAILS (আবেদনকারীর বিস্তারিত বিবরণ)

*Surname (শেষ অংশ) : _____
*Given Name (প্ৰথম অংশ) : _____
*Date of Birth (জন্ম তারিখ) : DD/MM/YYYY ____ / ____ / ____ Gender : Male(পুরুষ) Female(মহিলা)
*Father's/Husband's Name (পিতা/ স্বামীর নাম) : _____
*Mother's Name (মাতার নাম) : _____
*Nationality (জাতীয়তা) : _____

2 RESIDENTIAL ADDRESS (আবাসিক ঠিকানা)

*House No (বাড়ি নং) : _____
*Street Address (রাস্তা) : _____
*City (শহর) : _____ *Post Code (পোস্ট কোড) : _____
Upazila/PS (উপজেলা/ থানা) : _____
*District (জেলা) : _____
*E-Mail (ই-মেইল) : _____
Alternative Email (বিকল্প ই-মেইল) : _____
*Mobile (মোবাইল) : _____
Telephone (টেলিফোন) : _____ Fax (ফ্যাক্স) : _____

3 GOVERNMENT (সরকারী)

*Ministry / Dept (মন্ত্রনালয় / বিভাগ) : _____
*Designation of Applicant (পদবী) : _____
*Employee ID : _____
*House No (বাড়ি নং) : _____
*Street Address (রাস্তা) : _____
*City (শহর) : _____ *Post Code (পোস্ট কোড) : _____
*Upazila/PS (উপজেলা/ থানা) : _____
*District (জেলা) : _____
*E-Mail (ই-মেইল) : _____ *Tel (টেলিফোন) : _____
*Website (ওয়েব সাইট) : www. _____
Mobile (মোবাইল) : _____ Fax (ফ্যাক্স) : _____

4 Identity proof (পরিচয় প্রমাণ) : Select any one (যে কোনো একটি নির্বাচন করুন)

National ID (জাতীয় পরিচয়পত্র) : _____ Passport No (পাসপোর্ট নং) : _____
 Birth Registration (জন্ম নিবন্ধন) : _____ e-TIN (ই-টিন) : _____

5 APPLICANT DECLARATION (আবেদনকারীর ঘোষণা)

I, hereby confirm that, I have read and understood the above instructions and will follow the same for obtaining and using the Digital Certificate.

Date (তারিখ) : DD/MM/YYYY _____ / _____ / _____ Place (স্থান) : _____

Signature of the Applicant (আবেদনকারীর স্বাক্ষর)

6 REGISTRATION AUTHORITY (RA'S) DECLARATION (রেজিস্ট্রেশন অথরিটি (আরএ'এর) ঘোষণা)

I, hereby confirm that, I have received and verified the documents submitted by the subscriber.

Date (তারিখ) : DD/MM/YYYY _____ / _____ / _____ Place (স্থান) : _____

Signature of the RA Administrator (রেজিস্ট্রেশন অথরিটির স্বাক্ষর)