



Government of the People's Republic of Bangladesh  
National Board of Revenue  
(Income Tax Office)

**Acknowledgement Receipt/Certificate of Return of Income**

Assessment Year: 2025-2026

Name of the Taxpayer: MOHAMMAD ASSADUZZAMAN BHUIYAN

NID / Passport No (if No NID): 9583227393

TIN: 4 5 9 6 7 7 7 8 6 5 0 5

Circle: Circle-018

Taxes Zone: 01, Dhaka

Total Income Shown: 6,04,935 Taka

Total Tax Paid: 20,773 Taka

Serial No. of Return Register	10556704187
Volume No. of Return Register	
Date of Return Submission	12/11/2025

Seal of Tax Office

Signature and Seal of the Official Receiving the  
Return



**System generated document. No signature required.**

Please Visit: "<https://etaxnbr.gov.bd>" website to get Income Tax Certificate in Online



Government of the People's Republic of Bangladesh  
National Board of Revenue  
Income Tax Department

Income Tax Certificate  
Assessment Year: 2025-2026

Taxpayer's Name : MOHAMMAD ASSADUZZAMAN  
BHUIYAN  
Taxpayer's Identification Number (TIN) : 45967786505  
Father's Name : MOHAMMAD ABDUL BAREK BHUIYAN  
Mother's Name : AMENA BEGUM  
Current Address : Flat-2KA, 1137/1, Samata Sarak,  
Nurerchala, Gulshan Model Town,  
Vatara, Dhaka  
Permanent Address : Madhaobpasha, Babuganj,  
Madhaobpasha-8213, Barishal  
Status : Individual -> Bangladeshi -> Having  
NID

This is to certify that MOHAMMAD ASSADUZZAMAN BHUIYAN is a registered taxpayer of Taxes Circle-018, Taxes Zone-01, Dhaka. The taxpayer has filed the return of income for the Assessment Year 2025-2026. Shown Total Income 6,04,935 BDT, Net Wealth 5,91,284 BDT and Paid Tax 20,773 BDT.



This is a system generated certificate, and requires no signature.



# NATIONAL CREDIT AND COMMERCE BANK PLC.

Branch

তারিখ (DATE):

হিসাবধারীর নাম (ACCOUNT NAME):

হিসাব নম্বর (ACCOUNT NO):

ইন্সট্রুমেন্ট নং ও তারিখ (Instrument no. & Date)

স্বাক্ষরকারীর নাম (Signature & Branch)

(CUSTOMER COPY)

আপনি কি হিসাবধারী? হ্যাঁ  না  যদি না হয়, অনুগ্রহ করে নিম্নলিখিত তথ্যগুলো প্রদান করুন।  
Are You Account Holder? Yes  No  if no, please provide the following information:

স্বাক্ষরকারীর নাম (DEPOSITOR'S NAME):

হিসাবধারীর সাথে সম্পর্ক (RELATIONSHIP WITH A/C HOLDER):

স্বত্বের উৎস (SOURCE OF FUND):

আইডি নং/নিকটস্থ/অন্যান্য সঠিক আইডি নম্বর (NID/OTHER PHOTO ID NUMBER). Please provide photocopy against Tk.50,000 & above.

স্বাক্ষরকারীর ঠিকানা (DEPOSITOR'S ADDRESS):

স্বাক্ষরকারীর নাম (CELL NO):

Depositor's Signature

Authorized Officer

নগদ নগদে পরিণত (Cash Deposit Denomination)	
১০০০ (1000) X	
৫০০ (500) X	
২০০ (200) X	
১০০ (100) X	
৫০ (50) X	
২০ (20) X	
১০ (10) X	
৫ (5) X	
২ (2) X	
১ (1) X	
মোট (TOTAL):	

ক্যাশে নগদের পরিমাণ (AMOUNT IN WORDS):

*Attested*  
*amrind*  
*26/12/25*

**Dr. Faris Naz**  
MBBS (DMC), BCS (Health)  
D-CARD (BSMMU)  
MCO, MU-2  
Shar-e-Bangla Medical College Hospital  
Barishal.