सहज / SAHAJ भविष्य निधि वापसी एवं पेन्शन के दावे का फार्म (सभी प्रकार की निधिवापसी एवं पेन्शन दावों के लिए)

CLAIM FORM FOR PF REFUND AND PENSION

(For all kinds of PF and Pension claims)

management of the same					
	ग नाम				
TO SAMPLE DE LA	the member				
	ते का नाम Husband's na		196	Sed Marker Steel	D (S) Fr SHERI
	7	लेखा संख्या		o sill to dispatch associate	
CMPF A		tidi tidi			TO THE THE STATE OF
कोयला स	गमाजिक सरक्ष	ा संख्या		mornion	disconsisted in A.
	ial Security N		ालवी स	I IVE FROM TANGER	
	थे (फार्म बी०		(fremispæren	ryteling yd befitten va	Falling to a family
	irth (as per fo	orm B)			
	की तिथि ppointment	THE PROPERTY OF THE	up se la compania de	and the same	138
	TE PAR TRAINS	and the later later			
सेवा समा	प्ति की तिथि essation		The same of the sa	WATER BUSINESS	
OH WINDOWS	प्ति का कारण	The state of the s	वा निवृत्ति	स्वास्थ्य आधार प	र अगोरम / अथम
	or cessation		पा ।नपृत्त uperannuation	Medically unfit/	Disabled
जन्मीज /		340		वैच्छिक सेवा निवृत्ति /	
बर्खास्त / Dismisse				foluntary retirement /	Death/
	AT-11	Rependied	(esigned)	oldinary retirement	Dedui
	तिथि (जहाँ त eath (where a			of the same	
Date of d		applicable)			
		Details of Service	THE STATE OF THE STATE OF		
सेवा संबंध	वी विवरण /	Details of Service	चे (विक्रि)	ු අතු (සිලිවා)	टिप्पणी
सेवा संबंध	वी विवरण / का नाम	Details of Service निबंधन संख्या Registration No.	से (तिथि) From (Date)	तक (तिथि) To (Date)	टिप्पणी (स्थानांतरण इत्यादि) Remarks (Transfer etc.)
सेवा संबंध	वी विवरण / का नाम	निबंधन संख्या		TOTAL TATOLOGY	(स्थानांतरण इत्यादि)
सेवा संबंध युनिट व	वी विवरण / का नाम	निबंधन संख्या		TOTAL TATOLOGY	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks
सेवा संबंध युनिट व	वी विवरण / का नाम	निबंधन संख्या		TOTAL TATOLOGY	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks
सेवा संबंध युनिट व	वी विवरण / का नाम	निबंधन संख्या		TOTAL TATOLOGY	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks
सेवा संबंध युनिट व Name	वी विवरण / का नाम of unit	निबंधन संख्या Registration No.	From (Date)	TOTAL TATOLOGY	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks
सेवा संबंध युनिट व Name	वी विवरण / का नाम of unit	निबंधन संख्या	From (Date)	To (Date)	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks
सेवा संबंध युनिट व Name	वी विवरण / का नाम of unit	निबंधन संख्या Registration No.	From (Date)	TOTAL TATOLOGY	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks
सेवा संबंध युनिट व Name	वी विवरण / का नाम of unit नायोग्य अवधि स महीने का	निबंधन संख्या Registration No.	From (Date)	To (Date)	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks (Transfer etc.)
सेवा संबंध युनिट व Name	वी विवरण / का नाम of unit नायोग्य अवधि स महीने का salary (Notion	निबंधन संख्या Registration No.	From (Date)	To (Date)	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks (Transfer etc.)
सेवा संबंध युनिट व Name पिछले दः Average	ी विवरण / का नाम of unit नायोग्य अवधि स महीने का salary (Notion	निबंधन संख्या Registration No. I / Total reckonable perionally of last ten months	From (Date)	To (Date)	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks (Transfer etc.)
सेवा संबंध युनिट व Name पिछले दर Average	वी विवरण / का नाम of unit नायोग्य अवधि स महीने का salary (Notion onth s.	निबंधन संख्या Registration No. औसत वेतन (नोशनल)_ nal) of last ten months माह/Month	From (Date)	To (Date)	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks (Transfer etc.) माह/Month
सेवा संबंध युनिट व Name पिछले दः Average माह/Ma	वी विवरण / का नाम of unit नायोग्य अवधि स महीने का salary (Notion onth s.	निबंधन संख्या Registration No. I / Total reckonable period औसत वेतन (नोशनल)_ nal) of last ten months माह/Month रू०/Rs.	From (Date) पाह/Month रू०/Rs.	To (Date) माह/Month रू०/Rs.	(स्थानांतरण इत्यादि) Remarks (Transfer etc.) माह/Month रू०/Rs.

त. सदस्य के साथ सम्बंध	टिप्पणी (माता-पिता के आश्रित होने और विवाहिता
Name of spouse/claimant (सदस्य की मृत्यु की स्थिति में परिवार पेंशन हेतु) (For Family pension in case of death of the member) सदस्य के साथ सम्बंध Relationship with member परिवार का विवरण (कोलियरी प्रबंधन द्वारा प्रमाणित) Details of family (as certified by colliery management) ### ### ############################	ति प्राप्त के विद्यालया के किए के किए के किए के किए के किए किए के किए किए के किए किए के किए किए के किए किए के किए
Relationship with member परिवार का विवरण (कोलियरी प्रबंधन द्वारा प्रमाणित) Details of family (as certified by colliery management) ### माम संबंध Relationship के समय उम्र मिण अme Relationship के समय वैवाहिक विवत्ती आवारावा इंदि के समय वैवाहिक लिक्स के समय विवाहिक लिक्स के समय विवाहिक लिक्स के समय विवाहिक लिक्स के स	त त्यात सम्बद्धाः स्थापना विद्याणी (माता-पिता के
परिवार का विवरण (कोलियरी प्रबंधन द्वारा प्रमाणित) Details of family (as certified by colliery management) ### मिंग जिल्ला के समय अप स्वाप्त के समय अप स्वाप्त के समय वैवाहिक रियति SI. No. ### Name Relationship सदस्य की मृत्यु के समय अप स्वाप्त के समय वैवाहिक रियति Marital status at the time of member's death	टिप्पणी (माता-पिता के
क्रम नाम सं0 SI. No. SI. No. पेंशन हेतू / For Pension (पुत्रों और अविवाहित पुत्रियों का उल्लेख किया जाये जिनकी उम्र 25 वर्ष से कम है।) (Sons and unmarried daughters below 25 years only to be mentioned) मंध जन्म तिं क्रम नाम सं0 Name	टिप्पणी (माता-पिता के
पेंशन हेत्/For Pension (पुत्रों और अविवाहित पुत्रियों का उल्लेख किया जाये जिनकी उम्र 25 वर्ष से कम है।) (Sons and unmarried daughters below 25 years only to be mentioned) कम नाम संबंध तम्म तिं। Date of Birth Name Birth	पुत्री के पति जीवित हैं या नहीं, यह बताया जाये।) Remarks (Parent's dependency and husband of married daughter is alive or not be shown)
पेंशन हेतू / For Pension (पुत्रों और अविवाहित पुत्रियों का उल्लेख किया जाये जिनकी उम्र 25 वर्ष से कम है।) (Sons and unmarried daughters below 25 years only to be mentioned) कम संबंध जन्म तिर्ग कम Relationship Date of Birth Name	prior Pare) with the year or bear marker man to be else and the pare of the con- party of the con-
संबंध जन्म तिर्ग क्रम नाम सं0 Name	
entropy and health	The second secon
The Mary Manager of Ma	और पूरा पता Name of guardian with full address in
constitute descript descript Constitution	और पूरा पता Name of guardian with full address in case of minor
estes a matter as the section of the	और पूरा पता Name of guardian with full address in case of minor

17.	स्थाई पता
	Permanent address
18.	वर्तमान पता (जहाँ भुगतान भेजा जाना है।)
	Present address (where payment is to be sent)
19.	प्रेषण संबंधी विवरण Remittance details :
	(i) खाताधारी का नाम
	Name of account holder
	S.B. A/C No.
	(iii) बैंक/डाकघर का पता <u>र्थिक विकास सिर्ध का पता</u>
	Address of Bank/P.O.
20.	पेंशन हेतु विकल्प (जो लागू नहीं हो, उस विकल्प / अंश को काट दें) Option for Pension [Strike out the option/portion not applicable]
	में
1	मैं
	I
	provisions of the Pension Scheme and understanding that what I opt below will be final and I shall have no right to modify it hereby opt to:
•	मैं तारीख वर्ष की आयु पर अर्थात पैरा 10 के उप पैरा (3) के उपबंधों के अधीन अधिवर्षिता की आयु से पूर्व पेंशन लूँगा ।
	Draw pension with effect from
	स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खण्ड (क) के अधीन अनुज्ञेय पेंशन की पूरी रकम लूँगा।
	Draw full admissible amount of pension under clause [a] of sub Paragraph [1] of Paragraph 15 of the Pension Scheme.
•	स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खण्ड (ख) के उपबंध के अधीन अपने जीवन काल के दौरान कम की गई पेंशन लूँगा। Draw reduced pension during my life time under the provisions of clause [b] of sub Paragraph [1] of Paragraph 15 of the Pension Scheme.
•	स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खण्ड (ग) के उपबंध के अधीन अपने जीवन काल के दौरान कम की गई पेंशन लूँगा। Draw reduced pension during my life time under the provisions of clause [c] of sub Paragraph [1] of Paragraph 15 of the Pension Scheme.

दिनांक / Date : 16 748 VIII VIII (1841 के 1848 है। स्थान / Place : 1841 के 1841 के

दावेदार के हस्ताक्षर/दाएँ/बाए अंगूठे का निशान Signature /LTI/RTI of the claimant

21.

नाबालिंग की ओर से भ0 नि0 वापसी हेतु घोषणा :

(नाबालिंग जीवित सदस्यों के मामले में)

Declaration for PF Refund on behalf of minors:

(In case of minor surviving members)

नाबालिंग के पक्ष में भविष्य निधि की वापसी का भुगतान कृपया मुझे किया जाये। इस संबंध में मैं प्रमाणित करता हूँ कि उपर उल्लिखित नाबालिंग मेरे साथ रह रहे हैं तथा उनकी सहायता और देखभाल मेरे द्वारा की जा रही है। इनके हिस्से की भविष्य निधि की जिस राशि का भुगतान मुझे किया जाएगा उसे उनके सर्वोत्तम हित एवं लाभ के लिए व्यय किया जाएगा।

The amount of Provident Fund money on behalf of minor may please be paid to me. In this connection I certify that the minor(s) as mentioned above are living with me and are being looked after and supported by me. The Provident Fund money of his/her/their share so paid to me will be spent in his/her/their best interest and profit.

दिनांक / Date :

दावेदार के हस्ताक्षर/दाएँ/बाए अंगूठे का निशान

स्थान / Place :

Signature /LTI/RTI of the claimant

22.

सदस्य की मृत्यु की स्थिति में पेंशन भुगतान हेतु घोषणा

(जो लागू नहीं हो उस विकल्प/अंश को काट दें)

Declaration for payment of Pension in case of death of member :

(Strike out the option/portion not applicable)

मैं एतद् द्वारा घोषणा करता हूँ कि उपर्युक्त विवरण मेरी अधिकतम जानकारी के अनुसार सत्य है।

I hereby declare that the above particulars are true to the best of my knowledge.

मैं घोषणा करता हूँ कि मेरी उम्र 25 वर्ष नहीं हुई है। (पुत्र की स्थिति में)

I declare that I have not attained the age of 25 years. (in case of son)

मैं घोषणा करती हूँ कि मेरा विवाह नहीं हुआ है और मेरी उम्र 25 वर्ष की नहीं हुई है । (पुत्री की स्थिति में)

I declare that I have not married and have not attained the age of 25 years. (in case of daughter)

दिनांक / Date :

स्थान / Place :

दावेदार के हस्ताक्षर/दाएँ/बाएँ अंगूठे का निशान Signature /LTI/RTI of the claimant

कोलियरी प्रबंधक द्वारा भरा जाये कि एक है। To be completed by the Colliery Manager:

प्रमाणित किया जाता है कि श्री / श्रीमती / कुमारी	ाग्रह कि वहते ४ <u>. विही महारू</u> पत्नी / पुत्र / पुत्री
स्व	को मैं जानता हूँ।
के द्वारा जिन्हें मैं, पिछलेवर्षवर्ष	माह से जानता हूँ पहचान की गई है और उसने मेरे समक्ष अपने
हस्ताक्षर किए हैं बाएं अंगूठे का निशान / दाएं अंगूठे का नि जानकारी के अनुसार सही है।	नेशान लगाया है और दावे में प्रस्तुत की गई विशिष्टियाँ मेरी सर्वोत्तम वाकर्त्ता को भुगतान करने की अनुशंशा की जाती है।
Certified that Sri/Smt./Kumari	is known to me/has been identified before me
by	whom I know since last years
knowledge and belief the particulars furnished in th	ed/affixed LTI/RTI before me and that to the best of my e claim are correct.
It is recommended to make payment to the	claimant on behalf of minor(s) as well where applicable.

दावेदार के हस्ताक्षर/अंगुठे का निशान Signature /thumb impression of the claimant

पहचानकर्त्ता के हस्ताक्षर पूरे ब्योरे के साथ Signature of the Identifier with full details

तारीख / Date :

स्थान / Place :

24.

कोलियरी प्रबंधक द्वारा प्रमाण पत्र Certificate by the Colliery Manager

प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी और उसके कुटुम्ब की विशिष्टियाँ कोलियरी प्रबंधन द्वारा रखे गए सेवा अभिलेखों के अनुसार सही है।

प्रमाणित किया जाता है कि सम्पूर्ण अभिदाय की कटौती स्कीम के उपबंधों के अधीन तथा अपेक्षित रूप में वसूली की गई है और कोयला खान भविष्य निधि आयुक्त, धनबाद को प्रेषित की गई है।

Certified that the particulars of the Employee and that of his/her family are correct in accordance with the Service Records maintained by the Colliery Management.

Certified that full contributions as required under the provisions of the Scheme have been recovered and remitted to the CMPF Commissioner, Dhanbad.

तारीख / Date :

स्थान / Place :

कोलियरी प्रबंधक का हस्ताक्षर STAUNT / Attached by Signature of the Colliery Manager

STELL Name

कोलियरी प्रबंधक का हस्ताक्षर

पता और कार्यालय की मृहर Address and Official Seal

पदनाम / Designation

Signature of the Colliery Manager

25. सदस्य की विवरण पंजी और नम्ना हरवासर है।

कायीलय की मुहर

Official Seal

first V term v fleat	ਯੂਜ਼ਮ ਰਿथਿ / Date of Birth						
फोटो प	हचान चिन्ह / Identifi	cation Mark	are the Theory I was some and	THE ART OF TAXABLE PARTY	I DECHEM		
Photo न	नमूना हस्ताक्षर / Specimen Signature						
erde und in hear aid it is	HE WAS STREET	a fi ir iili i iiliz		THE LOCK BUSINESS	of religion		
उंगलियों के निशान : Finger Impression :	त्र वासि का श्रूपतान क्षेत्र वास्त्रकृतक कि नेप्रस	हो विक्रा ने स्थान सामार्थ के मुखान	the man for residing	्रेश मध्ये विस्तुत्ता स्ट्रिक्ट विस्तुत्ता	rge to Grand rist fac		
बाएँ हाथ / Left Hand	तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb		
	tek jobals, woni John em stoled (H. rightida	ous address load	one efficient.	dad ay ma. Ty		
दाएँ हाथ / Right Hand	l : तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	one egyelwon अंगूठा Thumb		
अभिप्रमाणित / Attested by		Contillo To-	अभिप्रमाणित / Atte	sted by			
नाम / Name	of the Collery Manes	Signature	नाम / Name		Signature Anum		
यदनाम / Designation			पदनाम / Designati	on	triaminto sril to		
14 11 1/ Designation							
नुहर/Seal 5. सदस्य की विवर	ण पंजी और नम्	्ना हस्ताक्षर :	मुहर / Seal	e destitue vita till c			
नुहर/Seal 5. सदस्य की विवर Descriptive roll a	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of	ूना हस्ताक्षर : ature of the mer	मुहर / Seal	de siden sije sembes o lideniisher with tull o			
नुहर/Seal 5. सदस्य की विवर Descriptive roll a ज फोटो	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of हचान चिन्ह/Identifi	ूना हस्ताक्षर : ature of the mer Birth ————————————————————————————————————	मुहर / Seal	de siden sije sembes o lideniisher with tull o			
मुहर / Seal 25. सदस्य की विवर Descriptive roll a फोटो प	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of	ूना हस्ताक्षर : ature of the mer Birth ————————————————————————————————————	मुहर / Seal	de siden sije sembes o lideniisher with tull o			
मुहर/Seal 25. सदस्य की विवर Descriptive roll and फोटो Photo पं पं न	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of हचान चिन्ह/Identifi	ूना हस्ताक्षर : ature of the mer Birth ————————————————————————————————————	मुहर / Seal	de siden sije sembes o lideniisher with tull o			
gहर/Seal 5. सदस्य की विवर Descriptive roll al ज फोटो Photo	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of हचान चिन्ह / Identifi मूना हस्ताक्षर / Speci	ूना हस्ताक्षर : ature of the mer Birth ————————————————————————————————————	मुहर / Seal	de tribu de tempos de la miscondinado e de la miscondinado e			
gहर/Seal 5. सदस्य की विवर Descriptive roll a फोटो Photo पं उंगलियों के निशान : Finger Impression :	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of हचान चिन्ह / Identifi मूना हस्ताक्षर / Speci	ना हरताक्षर : ature of the mer Birth ————————————————————————————————————	मुहर / Seal mber : अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	alici कर्णात elici कर्णात esora Fisa fila bread Thumb		
gहर/Seal 5. सदस्य की विवर Descriptive roll ar फोटो Photo प उंगलियों के निशान : Finger Impression :	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of हचान चिन्ह / Identifi मूना हस्ताक्षर / Speci तर्जनी Index Finger	ना हरताक्षर : ature of the mer Birth ————————————————————————————————————	मुहर / Seal mber : अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	alad adia eads Fast sings a fast steps Thumb		
gहर/Seal 5. सदस्य की विवर Descriptive roll ar फोटो Photo उंगलियों के निशान : Finger Impression : बाएँ हाथ/Left Hand :	ण पंजी और नम् nd specimen sign न्म तिथि / Date of हचान चिन्ह / Identific मूना हस्ताक्षर / Speci तर्जनी Index Finger	ना हरताक्षर : ature of the mer Birth ————————————————————————————————————	yहर / Seal mber : अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	alici कर्णान eans File singoi Thumb		

(6)

मुहर / Seal

मुहर / Seal

सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर : क्षामणकार विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर : Descriptive roll and specimen signature of the member : जन्म तिथि / Date of Birth -पहचान चिन्ह / Identification Mark _____ फोटो नम्ना हस्ताक्षर / Specimen Signature _ Photo उंगलियों के निशान : Finger Impression: तर्जनी मध्यमा अनामिका कनिष्ठा अंगठा बाएँ हाथ / Left Hand : Index Finger Middle Finger Ring Finger Little Finger Thumb दाएँ हाथ / Right Hand : तर्जनी अनामिका मध्यमा कनिष्ठा अंगुठा Index Finger Middle Finger Ring Finger Little Finger Thumb अभिप्रमाणित / Attested by अभिप्रमाणित / Attested by नाम / Name नाम / Name पदनाम / Designation पदनाम / Designation मृहर / Seal महर / Seal पति / पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर : प्रार्थ किए प्रमूकी कि किए Descriptive roll and specimen signature of the spouse : Imple namipage bas to evitorize Q जन्म तिथि / Date of Birth _ पहचान चिन्ह / Identification Mark _ फोटो नम्ना हस्ताक्षर / Specimen Signature _ Photo उंगलियों के निशान: Finger Impression: तर्जनी मध्यमा अनामिका कनिष्ठा अंगठा बाएँ हाथ / Left Hand : Index Finger Middle Finger Ring Finger Little Finger Thumb दाएँ हाथ / Right Hand : तर्जनी मध्यमा अनामिका कनिष्टा अंगुठा Index Finger Middle Finger Ring Finger Little Finger Thumb अभिप्रमाणित / Attested by अभिप्रमाणित / Attested by नाम / Name नाम / Name पदनाम / Designation

मृहर / Seal

पदनाम / Designation

मृहर / Seal

Descriptive roll and specimen signature of the spouse : The spouse is the spouse of the spouse is the spouse is the spouse of the spouse of the spouse is the spouse of the spouse of the spouse of the spouse is the spouse of th जन्म तिथि / Date of Birth ____ पहचान चिन्ह / Identification Mark _____ फोटो नमूना हस्ताक्षर / Specimen Signature Photo उंगलियों के निशान : Finger Impression: कनिष्ठा अंगुठा अनामिका तर्जनी मध्यमा Little Finger Thumb Ring Finger Middle Finger Index Finger बाएँ हाथ / Left Hand : दाएँ हाथ / Right Hand : कनिष्ठा अंगुठा अनामिका तर्जनी मध्यमा Little Finger Thumb Middle Finger Ring Finger Index Finger अभिप्रमाणित / Attested by अभिप्रमाणित / Attested by नाम / Name नाम / Name पदनाम / Designation पदनाम / Designation मृहर / Seal मृहर / Seal पति / पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर : प्राव किया प्रवाही कि किया मार् Descriptive roll and specimen signature of the spouse: जन्म तिथि / Date of Birth — पहचान चिन्ह / Identification Mark ______ फोटो नमूना हस्ताक्षर / Specimen Signature Photo उंगलियों के निशान : Finger Impression: कनिष्ठा अंगठा अनामिका तर्जनी मध्यमा Ring Finger Little Finger Thumb Middle Finger Index Finger बाएँ हाथ / Left Hand : दाएँ हाथ / Right Hand : कनिष्ठा अंगूठा अनामिका तर्जनी मध्यमा Little Finger Thumb Middle Finger Ring Finger Index Finger अभिप्रमाणित / Attested by अभिप्रमाणित / Attested by नाम / Name नाम / Name

पति / पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर : जिल्हा शिक्ष विकास एक कि

(8)

पदनाम / Designation

मृहर / Seal

पदनाम / Designation

मृहर / Seal

संलग्न किए जानेवाले अभिलेख एवं सामान्य निर्देश Documents to be enclosed and general instructions :

- 1. बच्चों की जन्म की तिथि दर्शाने वाली दो अभिप्रमाणित प्रतियों सहित आयु के मूल प्रमाण-पत्र। यह प्रमाण-पत्र नगर प्रशासन प्राधिकारियों से अथवा जन्म अथवा मृत्यु के निबंधक से अथवा मान्यता प्राप्त विद्यालय के प्रधान हो जहाँ बच्चा पढ़ता हो, होना चाहिए। Certificate(s) of age in original with two attested copies showing the date of birth of the children. The certificate should be from the Municipal authorities or from Registrar of birth and death or from the head of the organized school where the children are studying.
- मृत्यु प्रमाण-पत्र (यदि लागू हो) ।
 Death certificate(where applicable)
- अभिभावक प्रमाण-पत्र (प्रत्येक बच्चे के पक्ष में) ।
 Guardianship certificate (on behalf of each child)
- सक्षम मेडिकल बोर्ड द्वारा पूर्ण एवं स्थायी अक्षमता के समर्थन में चिकित्सीय प्रमाण-पत्र ।
 Medical certificate in support of total and permanent disablement by competent Medical Board.
- 5. बचत बैंक खाता पास बुक की अभिप्रमाणित छायाप्रति जो 'फार्मर और सर्वाईवर' आधार पर खोला गया हो । Attested Xerox copy of Saving Bank Account Pass Book opened on 'Former or Survivor' basis.
- 6. पेंशन अंशदान और गणनायोग्य सेवा अवधि के विवरण सेवा आरम्भ करने के वित्तीय वर्ष से सेवा समाप्ति के वित्तीय वर्ष तक भरें जायें ।
 - Pension contribution and reckonable period details are to be filled from the CPE of date of commencement till CPE of date of cessation.
- 7. सदस्य के पति / पत्नी से संबंधित सभी कॉलम भरे होने चाहिए और इस फार्म के भरते समय ही इसी फार्म में प्रमाणित होने चाहिए।
 - All columns relating to the spouse of the member are to be filled up and certified in this from itself at the time of filling up of this form.

भविष्य निधि वापसी हेतु अग्रिम रसीदी टिकट Advance Stamped Receipt for PF Refund

अपने कोयला खान भविष्य निधि खाता संख्या	में जमा रकम के निपटारे के
फलस्वरूप*रू० (* रूपये)
* बैंक के एकाउन्ट पेयी चेक द्व	ारा प्राप्त किया।
Received a sum of Rs* (Rupee	s)* only
by means of an account payee cheque on	*(Bank) towards settlement
of Coal Miens Provident Fund accumulations in my Account No	
continued in the control of the cont	
श्री / श्रीमती	
के हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान	S Harris A Anual curing 2 to your many habeling
Signature /thumb impression of	
Sri/Smt	a Maria
till trainesna und a in state to 373 pet mediantin up at e a oils	
सांक्ष्यांकित / Attested by	
CALL THE REPORT OF THE PART OF THE PART OF THE PART OF	
मैनेजर/राजपत्रित अधिकारी	
Manager/Gazetted officer	
पता / Address	राजस्व टिकट
*	Revenue

कार्यालय मुहर/Official Seal

*To be filled in CMPF Office

* को० खा० भ० नि० कार्यालय में भरा जायेगा।

अंशदान और गणनायोग्य सेवा अवधि का विवरण

DETAILS OF CONTRIBUTION AND RECKONBALE PERIOD

वी.वी. क्रम सं0 VV SI. No.	कोलियरी की निबंघन सं0 Regn. No. of colliery	वित्त वर्ष CPE	भविष्य निधि अंशदान PFC	परिवार पेन्शन अंशदान FPC	2 प्रतिशत 2%	एक वेतन वृद्धि One Increment	माह Month
The second	ter monther						
					entreal in		
			Est pun a	813		7 00	7-
			* RSALpact	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			
		OFFE TO SERVICE OF THE SERVICE OF TH					
	7 6 36	An Officerolis					
						200	
							with 8

प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर और मुहर Signature and Seal of Authorised Officer

Western Coalfields Limited

Coal Mines Pension Scheme 1998

Aines Provident Fund, ka, Nagpar (M S)				
Sub Authorisation by	Eligible Member	Coal Mines Pe	onsion Scheme 19	998
Ref. 1 CMPF A/c. No.				in
r/o Shrì				
of			o	olliery/Unit

On being unable to deposit the total amount as per Demand Notice No. II. I hereby authorise the Goal Mines Provident Pund Commissioner to recover adjust the amount specification sanction of Pension from arrears of Pension and balances, if any from future pension due and payable to me together with interest at the rate of 8.5% on monthly diminishing balance. I agree her deforment of my pension in full till such time amount as spesification in demand Notice—II is recavered in full.

Signature of Member

Date

Attested By
Colliery Manager/Sr. Personnel Manager
Authority Officer

To.

The R Coal M Jaripal

Str.

To,
The Regional Commissioner
The Assistant Commissione Gr-1
Coal M nes Provident Fun
Jaripatka, Nagpur 440 014

D ar Sir,

Date

Name & Address

Sub : Payment of Pension under CMPS, 98 UNDERTAKING

month by cridit to my saving bank account	t No with Bah
	Name of Bank
I the undersigned agreed and undertake	to refund or make good any amount to which I entitled or an
smount which may be credited to my ac	count in excess of the amount to which I am or would be entited.
further, hereby undertake and agree to bind	i my self and my heirs, successors, executors and administrations t
indenmify the outhorised officer from and a	against any loss sufferd or incurred by the authorised officer in s
crediting my p nsion to my account under t	the scheme and to forthwith pay the same to the authorised office
	ed officers to recover the amount due my debit to my said account
any other deposits belong to me in the poss	
Wi'ness:	Yours faithfully,
1. Signature	
Date	Signature
Name & Address	
	Date
	Name & Address
2 Signature	

WESTERN COALFIELDS LIMITED

ADVANSE STAMPDE RECEIPT

Received a Sum Of Rs(I	tupees	
By Means of an Account Payee Chepue on		ıly)
	To Wards Settlement of	f
Goal Mines Pension Scheme 1998 in my Ac	count No.	
Signature/Fhumb Impression	Revenue	
	Stamped	
()		
Attested by		

SR. Personnel Officer