



NOMINATION AND DECLARATION FORM FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

नामांकन एवं घोषणा प्रपत्र अमुक्त/मुक्त स्थापनाओं के लिए

Declaration and Nomination Form under the Employee's Provident Fund & Employee's Pension Scheme

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employee's Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employee's Pension Scheme 1995)

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61 (1) एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

- Name (in block letters)
नाम (स्पष्ट शब्दों में)
- Father's/Husband's Name
पिता/पति का नाम
- Date of Birth
जन्म तिथि
- Sex
लिंग
- Marital Status
दैवाहिक स्थिति
- Account No.
खाता संख्या
- Address
पता
Permanent
स्थायी
Temporary
अस्थायी
- (A) Date of Joining of EPF Scheme 1952
(क) क०भ०नि० योजना 1952 में सदस्यता की तिथि
(B) Date of Joining of EPF Scheme 1971
(ख) क०भ०नि० योजना 1971 में सदस्यता की तिथि
(C) Date of Joining of EP Scheme 1995
(ग) क०भ०नि० योजना 1995 में सदस्यता की तिथि

PART-A (EPF)

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि)

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the employee's Provident Fund, in the event of my death.

एतद् द्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/रद्द करता हूँ और अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

Name of the nominee/nominees. नामित/नामितों का नाम	Address पता	Nominee's relationship with the member सदस्य के साथ नामित का सम्बन्ध	Date of Birth जन्म तिथि	Total amt. or share of accumulations in Provident Fund to be paid to each nominee सकूल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को अदा किया जाने वाला भाग	If the Nominee is a minor, name & relationship & address of the guardian who may receive the amount during the minority of nominee यदि नामित छोटा है नाम और सम्बन्ध एवं उसके अभिभावक का पता जो नामित की छोटी आयु के दौरान पैसा प्राप्त करेगा।
1.	2.	3.	4.	5.	6.

- ★ Certified that I have no family as defined in para 2 (g) of the Employee's Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be deemed as cancelled.

★ प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में परिभाषित 2 (ख) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और इसके पश्चात यदि मेरा परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द समझा जाए।

- ★ Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

★ प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता मुझ पर आश्रित हैं।

★ Strike out whichever is not applicable.
★ जो लागू नहीं है उसे काट दें।

Signature of thumb impression of the subscriber
अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान

PART-B (EPS)
(Part 18)

I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow / children Pension in the event of my death.

एतद् द्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में वैधव्य/बालक पेंशन प्राप्त करने के पात्र होंगे ।

S. No. क्र० सं०	Name & Address of the family members परिवार के सदस्य का नाम और पता	Address पता	Date of Birth जन्म तिथि	Relationship with member सदस्य के साथ संबंध
1	2	3	4	5

★★ Certified that I have no family as defined in para 2 (vi) of Employee's Pension Scheme, 1995 and should acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

★★ प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 में परिभाषित 2 (7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है मैं उपरोक्त फार्म में उनका ध्योरा प्रेषित करूँगा ।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly widow pension admissible under para 16 (2) (a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible Family member for receiving pension.

मैं एतद् द्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16 (2) (क) (i) और (ii) के अधीन देय मासिक परिवार पेंशन देने के लिए नामित करता हूँ इनके अतिरिक्त पेंशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है ।

Name & Address of the nominee. नामित का नाम और पता	Date of Birth जन्म तिथि	Relationship with the member सदस्य के साथ सम्बन्ध

Date
दिनांक

Signature or thumb Impression of the subscriber
अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान

★★ Strike out whichever is not applicable
जो लागू न हो उसे काट दें

CERTIFICATE BY EMPLOYER (नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र)

Certified that the above declaration and nomination has been signed/thumb impressed* before me by Shri / Smt. / Km..... employed in my establishment after he /she has read the entries. The entries have been read over to him / her by me and got confirmed by him/her.

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को श्री / श्रीमती / कुमारी..... ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत हैं मेरे समक्ष हस्ताक्षर / अंगूठे का निशान लगाया है । उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है । प्रविष्टियां उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गयीं और उसने उसकी पुष्टि की है ।

Signature of the employer or other
Authorised Officers of the establishment
स्थापना के नियोक्ता अथवा प्राधिकृत अधिकारियों के हस्ताक्षर

Place
स्थान

Designation
पदनाम

Date
दिनांक

Name & Address of the Factory/E establishment of Rubber
Stamp there of
स्थापना/फैक्ट्री का नाम और पता की रबर की मोहर