



मोबाईल सं
Mobile Number

+919632909933

कर्मचारी भविष्य निधि योजना, 1952

EMPLOYEES' PROVIDENT FUNDS SCHEME, 1952

प्रपत्र -19 / Form-19

1.	सदस्य का नाम / Name of the member	AMARENDRA N G L
2.	(क / a) पिता का नाम / Father's Name (ख / b) पति का नाम / Husband's Name	(क / a): LOKANATHAN (ख / b):
3.	जन्म तिथि / Date of Birth	10 MARCH 1987
4.	फैक्ट्री/ स्थापना का नाम व पता / Name and Address of the Factory / Establishment	ERICSSON, BENGALURU
5.	(क / a): भविष्य निधि खाता सं. / P.F. Account No. (ख / b): यूनिवर्सल खाता संख्या (यू.ए.एन.) / Universal Account Number(UAN)	(क / a): ERICSSON/PF/16611 (ख / b): 100079120282
6.	स्थापना में प्रवेश की तिथि / Date of Joining the Establishment	09 JAN 2012
7.	नौकरी छोड़ने की तिथि / Date of leaving Service	02 JAN 2023
8.	नौकरी छोड़ने का कारण / Reason of leaving Service - सेवा समाप्ति के कारण (क) सदस्य का खराब स्वास्थ्य (ख) संकुचन / नियुक्ति का व्यापार बंद होने अथवा (ग) अन्य कारण जो सदस्य के नियंत्रण से बाहर हैं, Service terminated on account of (a) ill health of member (b) Contraction /Discontinuation of employer's business or (c) Other Cause beyond the control of the member - व्यक्तिगत कारण / Personal Reasons	MOVED ABROAD
9.	*स्थायी खाता सं. (पैन) *Permanent Account No.(PAN) *क्या प्रपत्र संख्या 15 जी / 15 एच प्रस्तुत कर रहे हैं (हाँ / नहीं) * Whether submitting Form No. 15 G/15 H, if applicable (Yes/No) कृपया प्रपत्र 15 जी / 15एच की दो प्रतियाँ संलग्न करें, (यदि लागू है) Please enclose two copies of Form No. 15G/15H, if applicable * केवल 5 वर्ष से कम की सेवा अवधि के मामले में/Only in case of service less than 5 years	AMYPAT842A NO
10.	पत्र-व्यवहार का पूरा पता / Full Postal address	174, PERIYAR NAGAR, ARAKONAM ROAD, TIRUTTANI - 631209 Pin पिन
11.	भुगतान की विधि / Mode of payment: वांछित किसी एक कोष्टक में टिक लगाएं (✓) Put a 'Tick' against the one opted (✓) (क) मेरे खर्च पर मनीऑर्डर द्वारा अथवा (a) By Postal Money Order at my cost OR (ख) बचत खाता में रेखांकित चेक/ इलेक्ट्रॉनिक माध्यम से भुगतान (b) By Account Payee Cheque/ Electronic Mode of payment (अपने बैंक खाते के रद्द चेक की एक प्रति संलग्न करें / Please attach a copy of cancelled Cheque/Attested copy of first page of Pass Book)	बचत बैंक खाता सं./Saving Bank Account No. 07951140029341 बैंक का नाम Name of Bank HDFC BANK शाखा का पता Address of the Branch HDFC BANK, PERUNGUDI BRANCH, CHENNAI - 600096 आई.एफ.एस.कोड IFS Code HDFC0000795

सदस्य द्वारा यह घोषणा की जाती है कि वह दो माह से कहीं काम नहीं कर रहा है (हाँ / नहीं) / The member hereby declares that he has not been employed for two months (Yes/No)

प्रमाणित किया जाता है कि मेरी पूर्ण जानकारी के अनुसार उपरोक्त विवरण सही है / Certified that the particulars are true to the best of my knowledge.

प्रार्थी ने मेरे सामने हस्ताक्षर किए / अंगूठा लगाया है / The Applicant has signed/thumb impressed before me.

G. L. Amarendran

सदस्य के हस्ताक्षर / Member's Signature

अथवा/ Or सदस्य का अंगूठा निशान/ Member's thumb impression

नियोक्ता के हस्ताक्षर / Employer's Signature

नियोक्ता का पदनाम और मोहर / Designation & Seal of Employer

तिथि / Date

अनुलग्नक / Enclosures: