

केवल कार्यालय में प्रयोग के लिये
For Office use only

पंजीकरण सं०

Regd. No.

कर्मचारी भविष्य-निधि योजना, 1952

EMPLOYEES' PROVIDENT FUND SCHEME, 1952

प्रपत्र-19 Form-19

यह फार्म भविष्य निधि का दावा करते समय कर्मचारी भविष्य निधि संगठन के बालिंग सदस्य द्वारा भरा जाए
Form to be used by a major member of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 for claiming the
Employees' Provident Fund dues [Para 72] (5)

(कृपया "अनुदेश" देखें) a

1. सदस्य का नाम (स्पष्ट अक्षरों में) Name of the member (in block letters)	ADITHA NATHANIEL
2. पिता का नाम या पति का नाम (विवाहित महिलाओं के मामले में) Father's Name (or husband's Name in the case of married women)	ANIL NATHANIEL
3. फैक्ट्री/स्थापना का नाम व पता जिसमें सदस्य अन्तिम बार नियुक्त किया गया था। Name and Address of the Factory/Establishment in which the member was last employed.	HCL INFOSYSTEMS LTD E-456, SECTOR-11 NOIDA (UP) - 201301
4. खाता सं० Account No. PN/HR	UP/11476/82365
5. नौकरी छोड़ने की तिथि Date of leaving Service	09.02.2018
6. नौकरी छोड़ने का कारण Reason of leaving Service	BETTER OPPORTUNITY
7. पत्र व्यवहार का पूरा पता Full postal address (in block letters)	FLAT 1001, TOWER A3, TULIP GRAND APARTMENT SECTOR-35, SONEPAT, HARYANA - 131001
8. भुगतान की विधि Mode of Remittance	वॉछित किसी एक तरीके पर कोष्टक में टिक लगाएं Put a 'Tick' in Box against the one opted
(क) मेरे खर्चे पर मनीआर्डर द्वारा (a) By postal Money Order at my cost.	() मद सं० 7 में दिए गए पते पर To the address given against item No. 7
(ख) मुझे सूचित करते हुए मेरे बचत बैंक खाता सं० (अनुसूचित बैंक/डाकघर) में रेखांकित चेक आदाता खाता सीधे भेजा जाए। (b) By account payees cheque sent Direct for credit to my S.B. A/C (Scheduled Bank/P.O.) under intimation to me.	() बचत बैंक खाता सं० () बैंक का नाम () शाखा का पूरा पता () S.B. Account No. 50100045280789 () Name of the Bank H.D.F.C. Bank () Branch Sector-21 Gurgaon Branch () Full Address of the Branch Unit No-4,

(अग्रिम टिकट लगी रसीद नीचे दी गई है)
(Advance Stamped Receipt furnished below)Suncity Trade Tower, Sec-21
Old Delhi Gurgaon Road
Gurgaon - 122001

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.

स्थापना में प्रवेश की तिथि

Date of Joining the Establishment 03.11.2014

जन्म तिथि

Date of Birth 26.12.1981

चालू वित्त वर्ष का अंशदान

Contribution for the Current Financial Year

महीना		अंशदान		व्यवधान की अवधि		महीना		अंशदान		व्यवधान की अवधि	
Month		Contribution		Period of Break if any		Month		Contribution		Period of Break if any	
महीना	मजदूरी	कर्मचारी	नियोक्ता	कुल		महीना	मजदूरी	कर्मचारी	नियोक्ता	कुल	
Month	Wages	EMPLOYEE	EMPLOYERS	TOTAL		Month	Wages	EMPLOYEE	EMPLOYERS	TOTAL	
		क.भ.नि.	प.प.	क.भ.नि.	प.प.			क.भ.नि.	प.प.	क.भ.नि.	प.प.
		EPF	FP	EPF	FP			EPF	FP	EPF	FP
मार्च/						सितम्बर/					
March						September					
अप्रैल/						अक्टूबर/					
April						Oct					
मई/						नवम्बर/					
May						Nov					
जून/						दिसम्बर/					
June						December					
जुलाई/						जनवरी/					
July						January					
अगस्त/						फरवरी/					
Aug						February					

(यदि दाता प्रपत्र नियोजक द्वारा सत्यापित किया गया है तो यह सूचना नियोजक द्वारा दी जाए)
(Information to be furnished by the Employer if the Claim Form is Attested by the Employer)
प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त अंशदान नियमित वार्षिक जमा धन राशि में शामिल है।
Certified that the above contributions have been included in the regular monthly remittances.
प्रार्थी ने मेरे सामने हस्ताक्षर किए/अंगूठा लगाया है।
The Applicant has signed/thumb impressed before me.

दिनांक/Date

पदनाम और मोहर

Designation & Seal

अनुलग्नक / Encl.

नौकरी में न होने की घोषणा/Declaration of non-employment

टिप्पणी: कं०नं० योजना 1952 के पैरा 69 के उप-पैरा (2) के खण्ड (ख) और उप-पैरा (1) के खण्ड (घ) के अन्तर्गत निपटान के लिए आवेदन करने के मामले में दाता नौकरी छोड़ने की तारीख से दो महीने के बाद प्रस्तुत करना चाहिए बशर्त सदस्य लगातार बेरोजगार रहा हो अथवा ऐसी स्थापना में कार्यरत हो जिस पर अधिनियम लागू नहीं है।

Note: In the case of submission of application for settlement under clause (s) of sub-paragraph (i) and in clause (b) of sub-paragraph (2) of paragraph 69 of the EPF Scheme, 1952 the claim should be submitted after two months from the date of leaving service provided the member continues to remain un-employed in an estt. to which the Act applies.

दिनांक/Date 20-01-2021

सदस्य के हस्ताक्षर अथवा बाएं/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान
Signature or Left/Right hand thumb impression of the member

सदस्य के हस्ताक्षर अथवा बाएं/दाएं हाथ के अंगूठे का निशान
Signature or Left/Right hand thumb impression of the member

अग्रिम टिकट लगी रसीद (केवल उपरोक्त 8 (ख) के मामले में प्रस्तुत की जाए)

ADVANCE STAMPED RECEIPT (To be furnished only in case of 8(b) above)

क्षेत्रीय भविष्य निधि आयुक्त/प्रभारी उप-लेखा कार्यालय से अपने भविष्य निधि खाते के निपटान पर *रु०) की राशि अपने बचत बैंक खाते में प्राप्त की।

Received a sum of *Rs. (Rupees) Only from Regional Provident Fund Commissioner/Officer in-Charge of Sub Regional Office by deposit in my Saving Bank account towards the settlement of my Provident Fund Account.

*क्षेत्रीय भविष्य निधि

आयुक्त/प्रभारी उपक्षेत्रीय कार्यालय

द्वारा भरने के लिए छोड़ा जाये

The space should be left blank which shall be filled in by Regional Provident Fund Commissioner, Office-in-Charge of Sub-Regional Office



सदस्य के हस्ताक्षर या बाएं/ दाएं हाथ के अंगूठे का निशान
Signature or Left/Right hand thumb impression of the member

आयुक्त कार्यालय के प्रयोग के लिए (For the use of Commissioner's Office)

खाते का निपटान किया गया। फार्म सं० 21-ए/2 तथा प्रावधान

रजिस्टर/3 घ पै नि प्रपत्र 9 (संशोधित) में प्रविष्ट की

A/c Settled in Part/Full Entered in F-21-A/2

and with drawn Register/Form 3 (F.P.F.) Form 9 (Revised)

लिपिक/Clerk

प्रधान लिपिक/Head Clerk

रुपये के अधीन Under Rs.

भुगतान मद सं०

P.I. No.

मनीआर्डर/चैक

M.O./Cheque

खाता सं०

Account No.

रुपये के भुगतान के लिए पास किया Passed for payment for Rs.

(शब्दों में) (In words)

मनीआर्डर कमीशन (यदि कोई हो)

M.O. Commission (if any)

शुद्ध राशि मनीआर्डर द्वारा दी जानी है

Net Amount to be paid by M.O.

लेखा अधिकारी

Accounts Officer

दिनांक

Dated

(रोकड़ अनुभाग के प्रयोग के लिए) (FOR USE IN CASH SECTION)

चैक सं०

Paid by cheque No.

दिनांक

Date

रोकड़ बही

Vide cash book

के खाता संख्या-10 मद नाम संख्या

and Account No. 10 Debit item No.

द्वारा किया गया।

मु. लि. / M.C.

स. आ. / स. आ. A.C./R.C.

अभिवृत्तियाँ / REMARKS