

FORM 10-C (EPS)
(Supplied free of cost)



TELEPHONE NO. 26470001/2/3/4/5/6
EMPLOYERS' 2647 00 07
CLAIMANTS 2647 61 29
GRIEVANCES

For Office use only
Date of receipt of form
Date of issue of form
Inward No. & Date

कर्मचारी निवृत्ति योजना, १९९५

अर्हता प्रमाणित करने के लिए भरी जाये / फॉर्म प्रमाणित करने के लिए भरी जाये

(अर्हता प्रमाणित करने के लिए)

कर्मचारी पेंशन योजना, १९९५

यह फॉर्म पेंशन प्राप्त करने के लिए भरी जाये, १९९५ के नियमों के अनुसार / फॉर्म प्रमाणित करने के लिए भरी जाये

(यह फॉर्म अर्हता प्रमाणित करने के लिए)

EMPLOYEES' PENSION SCHEME, 1995

FORM 10-C (EPS) MEMBER OF THE EMPLOYEES' PENSION SCHEME, 1995 FOR CLAIMING WITHDRAWAL BENEFIT / SCHEME CERTIFICATE

(Read the instructions before filling up this form)

रिश्ता
D D
2 0
M M
0 5
य Y
1 9 9 2
अर्हता प्रमाणित करने के लिए

रिश्ता
D D
2 0
M M
0 5
य Y
1 9 9 2
अर्हता प्रमाणित करने के लिए

रिश्ता
D D
2 0
M M
0 5
य Y
1 9 9 2
अर्हता प्रमाणित करने के लिए

रिश्ता
D D
2 0
M M
0 5
य Y
1 9 9 2
अर्हता प्रमाणित करने के लिए

रिश्ता
D D
2 0
M M
0 5
य Y
1 9 9 2
अर्हता प्रमाणित करने के लिए

PAMC Finance Pvt. Ltd.

Name & Address of the Establishment
पेंशन योजना के लिए भरी जाये

1. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)
2. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)
3. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)

4. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)
5. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)

6. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)
7. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)

8. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)
9. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)

10. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)
11. 30 (अर्हता प्रमाणित करने के लिए)

5. वेब साइट का पता
साईट के नाम पर खोजें
Code No. & Account No.

મહેળા / ગ. ઇ. તા. કોડ
ભેડ / ગ. ઇ. તા. કોડ
Region / GRN Code

ଆମିଷାସନା କାରି ପ୍ରମାଣ
ସ୍ୱାମୀ କାରି ଶ.
Esti Code No.

रजिस्ट्रार
रा. र.
A/C No.

6. ବି-11 ଡିଜିଟାଇଜେସନ୍ ପ୍ରକ୍ରିୟା କି ହେଉ ଅଟେ ସି ବୁଝା ସା କରି ନିଅ ନ୍ତୁ ।

Reason for leaving service
& Date of leaving

7. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{8}$

(ԵՐԱՅԻԷ ՓԵՐՉ) ԵՆ ԵՐԱՆՉ ԵՆ
ԵՆ / ԵՆ / ԵՆ

1948 / 1949 / 1950

12h / 12h / 12h

(፩ ስድስት ሐዘን) ሁሉ ስንት ሆኖ ለገሰገሱ

Sh/ Sam / Kumar
S/o. W/o. D/o

Full Postal Address (in Block Letters)

በጊዜ ላይም ሁሉም ሰዎች በጥንቃቄ ይገኛሉ።

பிள்ளை மருந்து (பித்தாம்பா மருந்து) மருந்து (பிள்ளை மருந்து)

6. Interpretation of the results

እኔ ብዬና ወዘተ በሰጠው መረጃ ላይ

Are you willing to accept Scheme Certificate in lieu of withdrawal benefit?

9. $\frac{1}{x^2} = x^{-2}$ का अवकलन करने पर $\frac{d}{dx} x^{-2} = -2x^{-3} = -\frac{2}{x^3}$ ।

Particulars of Family (Spouse, Children & Nominee)

(a) Family Members		Name	Date of Birth	Relationship with Member	Name of the guardian of minor
Full Name	Relationship with Member				

1	RAMNIVASTI, 23.7.1964. FATHER
2	UMA TIWARI, 04.6.1930. MOTHER

क्र.सं.	नाम	पद	विवरण
3	रामनिवास तिवारी		
4			
5			
6			

THE 25th ANNUAL MEETING OF THE BOARD OF DIRECTORS

सर्वोपयोगी विद्या यः विदुः

[illegible]

in case of death of member after attaining the age of 58 years without filing the claim

అధ్యక్షులు: ప్రజలకు తెలియజేస్తున్నాను (ఆ)

ಅದರ ಹೆಸರು 'ಕೃಷಿ' (೨)

(2) Date of death of member

PH: (01522) 222 PH: (01522) 222 (D)

የገቢት ገቢድ ይገኛል ምስ ገቢድ ገቢድ (፱)

(b) Name of the Claimant(s) and relationship with the member

1. कोणत्या मार्गाने रक्कम अदा करण्यात यावी (आपल्याला हव्या त्या पर्यायापुढे चौकटीत टीक करा)
भुगतान की विधि (कोष्टक में चिह्नित किसी एक को टीक निशान लगाएं)
MODE OF REMITTANCE (PUT A TICK IN THE BOX AGAINST THE ONE OPTED)

- (अ) वृत्तार्थक ७ मध्ये दिलेल्या पत्त्यावर माझ्या खर्चाने मनीऑर्डरद्वारा पोस्टाने
(क) मेरे खर्च पर मनीऑर्डर द्वारा म. सं. 7 के सामने दिए गए पते पर
(a) By postal money order at my cost to the address given against item No. 7
(ख) अकाउंट पेटी धनादेश माझ्या (शेड्युल) बँकेतील बचत खात्यावर पूर्वसूचना देऊन थेट भरण्यात यावा
(ख) मुझे सूचित करते हुए आदाता खाते का बैंक
मेरे बचत खाता (अधिसूचित बैंक) में जमा होने हेतु सीधा भेजा जाए ।
(b) Account payee cheque sent direct for credit to my SB A/c (Scheduled Bank) Under intimation to me.



बचत खाते क्रमांक बचत बँक खाते सं. S. B. Account No.	बँकेचे नाव (स्पष्ट अक्षरात) बँक का नाम (स्पष्ट अक्षरों में) Name of the Bank (In block letters)	शाखा (स्पष्ट अक्षरात) शाखा (स्पष्ट अक्षरों में) Branch (In block letters)	शाखेचा पूर्ण पत्ता (स्पष्ट अक्षरात) शाखा का पूरा पता (स्पष्ट अक्षरों में) Full address of the Branch (In block letters)
019801540470	ICICI BANK	JABALPUR BRANCH	Kaishautomobiles 124. Hapier town model town 482001

12. कर्मचारी निवृत्तीवेतन योजना, १९९५ साली आणि निवृत्तीवेतनाचा

लाभ घेत आहात काय ? तसे असल्यास हे सूचित करावे.
क्या आप क. पें. यो. 1995 के अन्तर्गत पेंशन
का लाभ उठा रहे हैं ? यदि ऐसा है तो उल्लेख करें ।
Are you availing pension under CPS-95 ?
If so, indicate :

पी. पी. ओ. क्रमांक
पी. पी. ओ. क्रमांक
P. P. O. No.

कोणाकडून जारी केला गेला
जिसके द्वारा जारी किया गया है
By whom issued

माझ्या माहितीनुसार हा तपशील सत्य आहे, असे प्रमाणित करण्यात येत आहे.

प्रमाणित किया जाता है कि विवरण मेरे ज्ञान अनुसार सही है !

CERTIFIED THAT THE PARTICULARS ARE TRUE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE

दिनांक / तारीख / Date

x Rishabh

सदस्य / अर्जदाराची स्वाक्षरी अथवा डाव्या हाताच्या अंगठ्याचा ठसा
सदस्य / दावेदार के हस्ताक्षर या बाए हाथ के अंगूठे के निशान

Signature or left Hand Thumb Impression of the Member / Chairman

13. आगाऊ तिकिटारसद पावती (केवळ (ब) प्रकरणातच सादर करण्यासाठी)

अग्रिम पावती रसीद (केवळ उपर्युक्त (ख) के लिए भरा जाए)

ADVANCE STAMP RECEIPT (TO BE FURNISHED ONLY IN CASE OF (B) ABOVE)

माझ्या निवृत्तीवेतन निधि खात्यावरील विशेषपूर्तीसंदर्भात प्रादेशिक भविष्यनिर्वाह निधी आयुक्त / उपविभागीय कार्यालयातील मुख्य अधिकारी
पांच्याकडून माझ्या बँक बचत खात्यावर रुपये (रुपये)

फक्त इतकी रक्कम प्राप्त झाली (जागा मोकळी सोडावी. ती प्रादेशिक भविष्यनिर्वाह निधी आयुक्त/मुख्य अधिकारी पांच्याकडून भरली जाईल)

क्षेत्रीय भविष्य निधी आयुक्त / प्रभारी अधिकारी उपक्षेत्रीय कार्यालय से मेरे पेंशन निधी खाते के

निपटान हेतु मेरे बैंक बचत खाते में जमा करने हेतु

रुपये प्राप्त हुए हैं (यह रकम क्षेत्रीय भविष्य निधी आयुक्त / प्रभारी अधिकारी द्वारा भरने के लिए खाली छोड़ा जाए)

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 A/c. towards the settlement of my Pension Fund Account.

(The space should be left blank which shall be filled by Regional Provident fund Commissioner/Officer-in charge)

तिकिटारसद सदस्याची स्वाक्षरी अथवा डाव्या हाताच्या अंगठ्याचा ठसा

टिकटपर सदस्य के हस्ताक्षर या बाए हाथ के अंगूठे का निशान

Signature or left hand thumb impression of the member on the stamp.

x



Rishabh

सदस्याच्या बाबतीत दिलेला तपशील योग्य असून त्याने माझ्या समक्ष स्वाक्षरी केली आहे / अंगुठ्याचा ठप्प केल्या आहे.
सदस्याचा तपशील व सदस्याच्या विना-योगदानित (नॉन कॉन्ट्रिब्युटरी) सेवेचा कालावधी हा सोबत जोडलेल्या अर्ज ३ए / ७ (क.वि.यो.) नुसार आहे. या वरच्यात ते कर्मचारी भविष्यनिर्वाह निधी कार्यालयात पाठविण्यात आले नव्हते.

प्रमाणित किया जाता है कि सदस्य द्वारा दिए गए विवरण सही है तथा सदस्य ने मेरे समक्ष हस्ताक्षर किए / अंगुठा लगाया है।

सदस्य की अंशदायी सेवा की अवधि एवं मजदूरी का विवरण निम्न प्रकार से है :

(उस अवधि का फॉर्म ३ क/ ७ (क.प.यो.) संलग्न है जो कर्मचारी भविष्य निधी कार्यालय को नहीं भेजा गया)

Certified that the particulars of the members given are correct and the member has signed / thumb impressed before me.

The details of wages and period of non - contributory service of the member are as under :-

(Form 3 A / 7 (EPS) enclosed for the period for which it was not sent to Employees' Provident Fund Office.)

वेतन (मूल वेतन + महागाई भत्ता) २०१२-१३ या दिवशी (लागू असल्यास)	मजदूरी (मूल + महागाई भत्ता) १५.११.९५ के दिन (यदि लागू है)	Wages (Basic + D. A.) as on Rs.: 15. 11. 95 (if applicable)
सोफरी सोडल्याच्या दिवशीचे वेतन	निर्गम तिथी के दिन की मजदूरी	Wages as on the date of exit Rs.:

विना - योगदानित सेवेचा कालावधी

वर्ष / महिना / दिवस

अंशदायी सेवा की अवधि

वर्ष / माह / दिन

Period of non contributory Service

Year / Month / days

दिनांक : तारीख : Date : _____

मालक / अधिकृत अधिकार्याची सही

नियोक्ता / प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर

Signature of Employer / Authorised Officials with Seal.

(FOR THE USE OF COMMISSIONER'S OFFICE)

(Under Rs. _____ P. I. No. _____ M. O. / Cheque.

Passed payment for Rs _____ (in words) _____

M. O. Commission (if any) _____ not amount to be paid by M. O. _____ towards withdrawal benefit

C. C.

S. S.

A. A. O.

(FOR USE IN CASH SECTION)

Paid by inclusion in cheque No. _____ Dt. _____ vide cash Book (Bank) Account No. 10 Debit item No. _____

S. S

AC (CASH)

For issue of Scheme Certificate, Input Data Sheet is enclosed

C. C.

S. S.

A. A. O.

APFC (A / cs)

(FOR USE IN PENSION SECTION)

Scheme Certificate bearing the control No. _____ issued on _____ and entered in the Scheme Certificate Control Register.

C. C.

S. S.

A. A. O.

APFC (PENSION)

"FORM NO. 156

[See section 197A(1), 197A(1A) and rule 29C]

Declaration under section 197A(1) and section 197A(1A) of the Income-tax Act, 1961 to be made by an individual or a person (not being a company or firm) claiming certain reliefs without deduction of tax.

PART I

1. Name of Assessee (Declarant) Rishabh Tiwari		2. PAN of the Assessee: ASBPT4297K											
4. Flat/Door/Block No. 04. Type		5. Assessment Year (for which declaration is being made)											
8. Road/Street/Lane medical campus		6. # Status											
9. Area/Locality medical campus		7. Assessed in which Ward/Circle											
10. AO Code (under whom assessed last time)		11. Town/City/District JABALPUR											
12. State JABALPUR		13. PIN 482001											
15. Email RishabhTiwari20@gmail		16. Telephone No. (with STD Code) and Mobile No. 0761 7828313142											
19. Name of Business/Occupation		17. Present Ward/Circle											
21. Jurisdictional Chief Commissioner of Income-tax or Commissioner of Income-tax (if not assessed to Income-tax earlier)		18. Residential Status (within the meaning of Section 6 of the Income Tax)											
22. Estimated total income from the sources mentioned below:		20. Present AO Code (if not same as above)											
(Please tick the relevant box)		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%;">Dividend from shares referred to in Schedule I</td> <td style="width:10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Interest on securities referred to in Schedule II</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Interest on sums referred to in Schedule III</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Income from units referred to in Schedule IV</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>The amount of withdrawal referred to in section 80CCA(2)(a) from National Savings Scheme referred to in Schedule V</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Dividend from shares referred to in Schedule I	<input type="checkbox"/>	Interest on securities referred to in Schedule II	<input type="checkbox"/>	Interest on sums referred to in Schedule III	<input type="checkbox"/>	Income from units referred to in Schedule IV	<input type="checkbox"/>	The amount of withdrawal referred to in section 80CCA(2)(a) from National Savings Scheme referred to in Schedule V	<input type="checkbox"/>
Dividend from shares referred to in Schedule I	<input type="checkbox"/>												
Interest on securities referred to in Schedule II	<input type="checkbox"/>												
Interest on sums referred to in Schedule III	<input type="checkbox"/>												
Income from units referred to in Schedule IV	<input type="checkbox"/>												
The amount of withdrawal referred to in section 80CCA(2)(a) from National Savings Scheme referred to in Schedule V	<input type="checkbox"/>												
23. Estimated total income of the previous year in which income mentioned in Column 22 is to be included		24. Details of investments in respect of which the declaration is being made:											

SCHEDULE I

(Details of shares, which stand in the name of the declarant and beneficially owned by him)

No. of shares	face value of each Class of shares & share	Total value of shares	Distinctive numbers of the shares	Date(s) on which the shares were acquired by the declarant (dd/mm/yyyy)

SCHEDULE-II

(Details of the securities held in the name of declarant and beneficially owned by him)

Description of securities	Number of securities	Amount of securities	Date(s) of securities (dd/mm/yyyy)	Date(s) on which the securities were acquired by the declarant (dd/mm/yyyy)

SCHEDULE-III

(Details of the sums given by the declarant on interest)

Name and address of the person to whom the sums are given on interest	Amount of sums given on interest	Date on which the sums were given on interest (dd/mm/yyyy)	Period for which sums were given on interest	Rate of interest

SCHEDULE-IV

(Details of the mutual fund units held in the name of declarant and beneficially owned by him)

Name and address of the mutual fund	Number of units	Class of units and face value of each unit	Distinctive number of units	Income in respect of units

SCHEDULE-V

(Details of the withdrawal made from National Savings Scheme)

Particulars of the Post Office where the account under the National Savings Scheme is maintained and the account number	Date on which the account was opened (dd/mm/yyyy)	The amount of withdrawal from the account

- Notes:
- The declaration should be furnished in duplicate.
 - Declarations are not applicable.
 - Declarations can be furnished by an individual under section 157A(1) and a person (other than a company or a firm) under section 157A(2A).
 - **Indicate the capacity in which the declaration is furnished on behalf of a body, firm, etc.
 - Before signing the declaration/verification, the declarant should satisfy himself that the information furnished in this form is true, correct and complete in all respects. Any person making a false statement in the declaration shall be liable to prosecution under 277 of the Income Tax Act, 1961 and on conviction be punishable.
 - In a case where tax sought to be evaded exceeds twenty-five lakh rupees, with rigorous imprisonment which shall not be less than 6 months but which may extend to seven years and with fine.
 - In any other case, with rigorous imprisonment which shall not be less than 3 months but which may extend to two years and with fine.
 - The person responsible for paying the income referred to in column 22 of Part I shall not accept the declaration where the amount of income of the nature referred to in sub-section (1) or sub-section (2A) of section 157A or the aggregate of the amount of such income credited or paid or likely to be credited or paid during the previous year in which such income is to be included exceeds the maximum amount which is not chargeable to tax.

Signature of the person responsible for paying the income referred to in Column 22 of Part I

Date: _____
Place: _____

Forwarded to the Chief Commissioner or Commissioner of Income Tax

1. Name of the person responsible for paying the income referred to in Column 22 of Part I		2. PAN of the person indicated in Column 1 of Part II		3. Complete Address		4. PAN of the person indicated in Column 3 of Part II		5. Email		6. Telephone No. (with STD Code) and Mobile No.		7. Status		8. Date on which declaration is furnished (dd/mm/yyyy)		9. Period in respect of which the dividend has been declared or the income has been paid/credited		10. Amount of income paid (dd/mm/yyyy)		11. Date on which the income tax was paid/credited (dd/mm/yyyy)		12. Date of declaration, distribution or payment of dividend/windfall under the National Savings Scheme (dd/mm/yyyy)		13. Account Number of National Saving Scheme from which withdrawal has been made	
--	--	---	--	---------------------	--	---	--	----------	--	---	--	-----------	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--

For use by the person to whom the declaration is furnished:

PART II

Signature of the Declarant

Date: _____
Place: BARALPUR

I/We hereby declare that to the best of my/our knowledge and belief what is stated above is correct, complete and is truly stated. I/We further declare that the tax "on my/our estimated total income, including income/tax-exempt income referred to in Column 22 above, computed in accordance with the provisions of the Income Tax Act, 1961, is not chargeable to income tax."

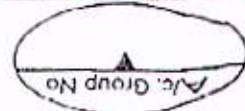
I/We also declare that "my/our income" will be as stated above, computed in accordance with the provisions of the Income Tax Act, 1961, and will not exceed the maximum amount which is not chargeable to income tax.

Declarant/Verification

Signature of the Declarant

Form No.	98/19
Reg. No.	

कर्मचारी भविष्य निधि योजना, १९५२
EMPLOYEES' PROVIDENT FUND SCHEME 1952



अनुच्छेद ६९ के अंतर्गत आवेदन - प्रमाणित रूप में - प्रमाणित रूप में - प्रमाणित रूप में - प्रमाणित रूप में

1. आवेदक का नाम / सदस्य का नाम G / M ☒ स्त्री / F ☐ **RISHABH. TIWARI**
नाम के सदस्य / सदस्य का नाम **RAM. JYAS. TIWARI**

2. पते का नाम / पते का नाम / पते का नाम / पते का नाम

3. आवेदक का नाम और पते का नाम

4. आवेदक का नाम और पते का नाम

5. आवेदक का नाम और पते का नाम

6. आवेदक का नाम और पते का नाम

7. आवेदक का नाम और पते का नाम

8. आवेदक का नाम और पते का नाम

9. आवेदक का नाम और पते का नाम

10. आवेदक का नाम और पते का नाम

11. आवेदक का नाम और पते का नाम

12. आवेदक का नाम और पते का नाम

13. आवेदक का नाम और पते का नाम

14. आवेदक का नाम और पते का नाम

15. आवेदक का नाम और पते का नाम

16. आवेदक का नाम और पते का नाम

17. आवेदक का नाम और पते का नाम

18. आवेदक का नाम और पते का नाम

19. आवेदक का नाम और पते का नाम

20. आवेदक का नाम और पते का नाम

21. आवेदक का नाम और पते का नाम

22. आवेदक का नाम और पते का नाम

23. आवेदक का नाम और पते का नाम

24. आवेदक का नाम और पते का नाम

25. आवेदक का नाम और पते का नाम

26. आवेदक का नाम और पते का नाम

27. आवेदक का नाम और पते का नाम

28. आवेदक का नाम और पते का नाम

29. आवेदक का नाम और पते का नाम

30. आवेदक का नाम और पते का नाम

31. आवेदक का नाम और पते का नाम

32. आवेदक का नाम और पते का नाम

33. आवेदक का नाम और पते का नाम

34. आवेदक का नाम और पते का नाम

35. आवेदक का नाम और पते का नाम

36. आवेदक का नाम और पते का नाम

37. आवेदक का नाम और पते का नाम

38. आवेदक का नाम और पते का नाम

39. आवेदक का नाम और पते का नाम

40. आवेदक का नाम और पते का नाम

41. आवेदक का नाम और पते का नाम

42. आवेदक का नाम और पते का नाम

निर्यात प्रमाणपत्र / चौकशी व न होने की घोषणा / Declaration of non employment

!) श्री महेन्द्र देवक प्रविष्टकर शर्मा जी या अजय प्रियदर्शनजी जी दोन महीने कोठ्यासाठी येथील काम बंधीत नाही व. नि. कायदा लागू आहे अशा ठिकाणी नोकरीस जाहील आहे. !) येथील प्रमाणपत्र घेऊन ते एकाच दिनांक पर्यंत येथील कार्यालयात देण्यात येईल व. नि. अधिनियम लागू होई ते काम नाही

घा. वॉ. नं. ॥) !) I declare that I have not been employed in any Factory / establishment to which the act applies for a continuous period not less than 2 months immediately preceding to date of the my application for final withdrawal of my Provident Fund money

25/04/24

Form 3 A - For the year

चालू वर्षाची वर्गणी / वर्तमान वर्षका अंशदान / Current Contribution :- 20

सभासदाचे नांव / सदस्य का नाम Name of Member : Shri / Mrs. **RISHABH TIWARI**खाता क्र. / खाता संख्या A/c. No. : MH / **019801540470**

महिना Month	वेतन Salary	कर्मचारी का हिस्सा Worker's Share	नियोक्ता का हिस्सा Employer's Share		अग्रिम की वापसी Refund of Adv.	अंशदान न करने की सेवा अवधि दिनों की संख्या (यदि कोई हो) No. of days / period of non-contributing service (if any)	अभ्युक्तियाँ Remarks
		क. भ. नि. E. P. F.	क. भ. नि. 10% और 4.75% के बीच अंतर (यदि कोई हो) EPF difference between 10% & 4.75% (if any)	पेंशन निधि अंशदान PENSION FUND Contribution			
1	2	3	4a	4b	5	6	7
अप्रैल April 20							
मई May							
जून June							
जुलाई July							
अगस्त August							
सितम्बर September							
अक्टूबर October							
नवम्बर November							
दिसम्बर December							
जनवरी January							
फरवरी February							
मार्च March							
TOTAL							

सभासदाची जन्म तारीख / सदस्य की जन्म तारीख / Date of Birth of member : **20-05-1992**सभासदत्वाची तारीख / सदस्यत्व की तारीख / Date of membership : **01-10-2015**नौकरी सोडण्याची तारीख / नौकरी छोडनेकी तारीख / Date of leaving the service : **31-07-2016**

वर्गणी नसल्याचा काळ / अंशदान न करने का काळ / Non-Contribution period : _____

आवश्यकता असल्यास पुरवणी जोडावी / आवश्यक होनेपर
पृथक पत्रक जोडे । / Attach separate sheet if required.

सही / Signature _____

नाम / Name _____

नियुक्त अधिकार्याची सही व शिक्का

नियुक्त अधिकारी का हस्ताक्षर एवं मोहर

पद / Designation _____

Seal & Signature of authorised signatory of the estl.

मोहर / Seal _____

(सूचना / अनुदेश / Instructions)

कृपया लक्षात ठेवा / कृपया ध्यान दे / Attention Please (सभासद एवं नियुक्त अधिकारी) employees / employer

- पृष्ठ क्र. १ वर दाखविलेल्या वर्तुळात ग्रुप नं. लिहायला विसरू नका (i) Please mention Group No. Invariably at circle provided on page No. 1 of the form.
- परताव्याची रक्कम रु. २०००/- पेक्षा कमी असेल तरच मनी ऑर्डरने पेसे पाठविण्याची मुभा आहे. (ii) भूतत्वाची रक्कम रु. २०००/- से कम होने से ही मनी ऑर्डरसे भूतत्वाची रक्कम जा सकता है (iii) mode of money order to opted where amount of settlement is less than Rs. 2000/-
- हा फॉर्म निशुल्क देण्यात येतो. (iv) यह फॉर्म निःशुल्क उपलब्ध है । (iv) This Form is available free of cost
- सर्व माहिती व्यवस्थित भरल्याची काळजी घ्या (iv) सभी जानकारी ध्यानपूर्वक पडे और भरे । (iv) Please ensure all columns are filled in properly
- अर्जाचे सर्व रकाने शाईने सुवाच्य अक्षरता लिहावे. त्यामध्ये खोडाखोड केल्यास तेथे सही करावी. / प्रपत्र के सभी कालम स्याही से पूर्ण रूप से बिना किसी ओवर राईटिंग से भरे जाने चाहिए ।

चौकशी / पूछताछ / Inquiry @ 022 - 2869 2604 / 022 - 2869 2531

PAMAC FINSERVE PVT LTD.

Details required for Provident Fund Withdrawal

EMPLOYEE NAME: Rishabh. tiwari

FATHER NAME: M.S. Ram Nivas tiwari

DATE OF BIRTH: 20-05-1992

EMPLOYEE NO: 56856

LEAVING DATE: July-2016

RESIDENTIAL ADDRESS: 04. H. Type medical
campus. Jabalpur (M.P)

PIN 482003

TELEPHONE / MOBILE NO. 7828 3131 42

FAMILY PARTICULARS

SR NO	NAME	DATE OF BIRTH	RELATIONSHIP
1	Ram Nivas	23-07-1962	father
2	Uma Devi	04-04-1976	mother
3	Shravan	07-08-1990	brother
4			

SAVING BANK ACC NO 019801540470

NAME OF BANK ICICI Bank

BRANCH 124 H. P. town Jabalpur (M.P)

ADDRESS OF BRANCH 482001
Jabalpur Branch

PIN CODE 482001

Rishabh

SIGNATURE

आयकर विभाग

INCOME TAX DEPARTMENT

RISHABH TIWARI

RAM NIVAS TIWARI

20/05/1992

Permanent Account Number

ASBPT4297K

Rishabh Tiwari

SIGNATURE



भारत सरकार

GOVT. OF INDIA



In case this card is lost/ found, kindly inform/return to:-

Income Tax PAN Services Unit, U1111SL

Plot No. 3, Sector 11, CBD Belapur,

Navi Mumbai - 400 614.

यदि कार्ड खोया/प्राप्त हुआ, कृपया सूचित करें/वापस करें:-

आयकर पैन सेवा यूनिट, ए.ए.सी. 11, सी.बी.डी. बेलपुर,

नवी मुंबई - 400 614.

Rishabh

x



A/c No.

019801540470

5/12/16

SBKIT

CBS

PERSONAL BANKING : SAVINGS ACCOUNT

Payable at par at all branches of ICICI Bank Limited in India
110817X019801540470110817X019801540470110817X019801540470

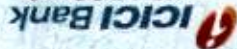


Rupees only

Cancelled

Pay

JABALPUR Branch
Kailash Automobiles, 124, Napsier Town, Jabalpur - 482 001.
RTGS / NEFT IFSC Code : ICIC000u198



VALID FOR THREE MONTHS ONLY
D D M M Y Y Y

Or Bearer

या धारक को

₹

अदा करे।

--

Rishabh

RISHABH TIWARI

Please Sign Above

110817 48229001: 540470 31