

રૂ! ૫૦ ના સ્ટેમ્પ પેપર ઉપર સોગંદનામું

આથી હુંઉંમર વર્ષ.....
(કંપનીનું નામ).....કંપની કે જે
(સરનામું).....
ખાતે આવેલ છે. જે મારી માલિકીપણા હેઠળ આવેલ છે. / જેમાં હું મેનેજર તરીકે હોદ્દો ધરાવું છું.
મારા રહેઠાણનું સરનામું
..... છે.

આથી હું સોગંદનામાં દ્વારા નીચે પ્રમાણે અંતઃકરણપૂર્વક પ્રતિજ્ઞાપૂર્વક જણાવું છું કે
શ્રી/શ્રીમતી અમારી કંપનીમાં
તાથી ફરજ બજાવતા હતા. તેઓશ્રીને તા. ના રોજ
કંપની/કારખાના/સંસ્થાના કામકાજ અર્થે/ફરજ ઉપર ગણીસ્થળે
મોકલવામાં આવેલ હતા. જેમનું તા..... ના રોજ ફરજ/કામકાજ સ્થળે
અકસ્માતે/ માર્ગ માં અકસ્માત થતાં તા.ના રોજ અવસાન થયેલ છે.

અમારી કંપની/કારખાના/સંસ્થા દ્વારા ગુજરાત શ્રમયોગી કલ્યાણ બોર્ડમાં લેબર વેલ્ફેર
ફંડ ભરવામાં આવે છે જેનો એકાઉન્ટ નં.છે. જેમાં
અવસાન પામનાર શ્રમયોગી શ્રી/શ્રીમતી
નો લેબર વેલ્ફેર ફંડ ભરવામાં આવેલ છે.

આ સોગંદનામું ગુજરાત શ્રમયોગી કલ્યાણ બોર્ડ દ્વારા અમલમાં મૂકવામાં આવેલ
અકસ્માત મૃત્યુ સહાય યોજના અન્વયે શ્રમયોગીના વારસદારને સહાય આપવા માટે કરવામાં
આવે છે.

ઉપરોક્ત તમામ હકીકત મારી જાણ મુજબ ખરી છે.

સહિ:

સ્થળ:

નામ:

તારીખ:

હોદ્દો: