

नामांकन प्रपत्र
FORM OF NOMINATION

जब कर्मचारी का परिवार हो और वह परिवार के किसी एक सदस्य को नामित करना चाहता हो
When the employee has a family and wishes to nominate one member thereof.

अंशदायी भविष्य निधि/सामान्य भविष्य निधि/मृत्यु व सेवा निवृत्ति उपदान/सामूहिक बचत सम्बद्ध बीमा योजना के लिए नामांकन
Nomination for C.P.F./G.P.F./Death-Cum-retirement gratuity/GSLI

मैं निम्नालिखित व्यक्तियों, जो मेरे परिवार के सदस्य हैं, को नामित करता हूँ/करती हूँ और उन्हें सेवा के दौरान मेरी मृत्यु होने पर मेरे अ.भ.नि./सा.भ.नि. खाते में जमा राशि तथा संस्थान द्वारा स्वीकृत की गई कोई भी उपदान राशि को प्राप्त करने और मृत्यु होने पर ऐसी शेष राशियों/ उपदान को प्राप्त करने का अधिकार प्रदान करता हूँ/करती हूँ जो सेवा निवृत्ति के समय मुझे ग्राह्य हो किन्तु मेरी मृत्यु के समय तक जिसकी अदायगी न की जा सकी हो।

I hereby nominate the person mentioned below, who is a member of my family, and confer on him/her the right to receive the Credit balance in my CPF/GPF and any gratuity that may be sanctioned by the Institute in the event of my death while in service and the right to receive on my death such credit balances/ gratuity which having become admissible to me on retirement may remain unpaid at my death:

नामित व्यक्ति का नाम और पता Name & address of the nominee	कर्मचारी से संबंध Relation- ship with the employee	आयु Age	ऐसी आकस्मिक घटनाएं जिनके कारण नामांकन रद्द हो जाएगा Contingencies on the happening of which the nomina- tion shall become invalid	कर्मचारी की मृत्यु से पहले ही नामित व्यक्ति की मृत्यु हो जाने पर या कर्मचारी की मृत्यु के बाद का भुगतान प्राप्त करने से पहले ही नामित व्यक्ति की मृत्यु हो जाने पर उस या उन व्यक्ति या व्यक्तियों, यदि कोई है, का/के नाम पता और संबंध जिन्हें नामित व्यक्ति का अधिकार प्राप्त होगा। Name , address & relationship of the person or persons, if any to whom the right conferred on the nominee shall pass in the event of the nominee predeceasing the employee or the nominee dying after the death of the employee but before receiving payment.	प्रत्येक सदस्य को देय शेयर की राशि Amount of sheres payable to each
---	---	------------	--	--	---

यह नामांकन मेरे द्वारा पहले गए नामांकनों के स्थान पर हैं पूर्व नामांकनों को रद्द समझा जाए।

This nomination supersedes all the nomination made by me earlier which stands cancelled.

यह _____ (स्थान पर) आज तारीख _____ को भरा गया

Dated this _____ day of _____ 20 _____ at _____

कर्मचारी के हस्ताक्षर

Signature of the employee

दो साक्षियों के हस्ताक्षर

Two witnesses signature:

(1) _____

(2) _____

1) नाम/Name _____

2) पद नाम /Designation: _____

3) कोड नं/ Code No. _____

4) विभाग/Department _____

टिप्पणी-- अंतिम कॉलम को इस तरह भरें कि जिस में सम्पूर्ण राशि समाहित हो।

Note: The last column should be filled in so as to cover the whole amount.

नामांकन स्वीकृत

Nomination accepted

नामांकन प्रपत्र
FORM OF NOMINATION

जब कर्मचारी का परिवार हो और वह परिवार के एक से अधिक सदस्य को नामित करना चाहता हो
When the employee has a family and wishes to nominate more than one person.

अंशदायी भविष्य निधि/सामान्य भविष्य निधि/मृत्यु व सेवा निवृत्ति उपदान/सामूहिक बचत सम्बद्ध बीमा योजना के लिए नामांकन
Nomination for C.P.F./G.P.F./Death-Cum-retirement gratuity/GSLI

मैं निम्नालिखित व्यक्तियों, जो मेरे परिवार के सदस्य हैं, को नामित करता हूँ/करती हूँ और उन्हें सेवा के दौरान मेरी मृत्यु होने पर मेरे अ.भ.नि./सा.भ.नि. खाते में जमा राशि तथा संस्थान द्वारा स्वीकृत की गई कोई भी उपदान राशि को प्राप्त करने और मृत्यु होने पर ऐसी शेष राशियों/ उपदान को प्राप्त करने का अधिकार प्रदान करता हूँ/करती हूँ जो सेवा निवृत्ति के समय मुझे ग्राह्य हो किन्तु मेरी मृत्यु के समय तक जिसकी अदायगी न की जा सकी हो।

I hereby nominate the person mentioned below, who is a member of my family, and confer on him/her the right to receive the Credit balance in my CPF/GPF and any gratuity that may be sanctioned by the Institute in the event of my death while in service and the right to receive on my death such credit balances/ gratuity which having become admissible to me on retirement may remain unpaid at my death:

नामिती व्यक्तियों के नाम व पता	अभिदाता से संबंध	आयु	उपदान का भाग जो प्रत्येक को दिया जाना हो	ऐसी आकस्मिक घटनाएं जिनके कारण नामांकन रद्द हो जाएगा	स्टाफ के सदस्य की मृत्यु से पहले ही नामित व्यक्ति के मर जाने पर उस व्यक्ति का नाम, पता और संबंध जिन्हें नामित व्यक्ति का अधिकार प्राप्त होगा।
Name & Address of the nominee	Relationship with the sub- scriber	Age	Amount of accumulation to be paid to each	Contingencies on the happening of which the nom- ination shall be- come invalid	Name, address & relationship of the person or per- sons, if any to wh- om the right con- ferred on the nom- inee predeceasing the subscriber.

यह नामांकन मेरे द्वारा पहले गए नामांकनों के स्थान पर हैं पूर्व नामांकनों को रद्द समझा जाए।

This nomination supersedes all the nomination made by me earlier which stands cancelled.

यह _____ (स्थान पर) आज तारीख _____ को भरा गया

Dated this _____ day of _____ 20 _____ at _____

कर्मचारी के हस्ताक्षर

Signature of the employee

दो साक्षियों के हस्ताक्षर

Two witnesses signature:

(1) _____
(2) _____

1) नाम/Name _____
2) पद नाम /Designation: _____
3) कोड नं/ Code No. _____
4) विभाग/Department _____

टिप्पणी-- अंतिम कॉलम को इस तरह भरें कि जिस में सम्पूर्ण राशि समाहित हो।

Note: The last column should be filled in so as to cover the whole amount

नामांकन स्वीकृत

Nomination accepted