

FORM 2 (Part I).....भाग-ख (कर्मचारी भविष्य निधि) (पैरा 18) **PART-B (EPS)** (Para 18)

- * एतद्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण दे रहा हूँ जो मेरी मृत्यु हो जाने की दशा में वधव्य/बालक पेन्शन प्राप्त के पात्र होंगे
I hereby furnish below the particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death :

क्रम संख्या Sl. No.	परिवार के सदस्य का नाम Name of the family member	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ नामित का संबंध Relationship with the member
1	2	3	4	5

प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में परिभाषित भाग 2 (ब) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और इसके पश्चात मेरा परिवार होता है तो उपरोक्त फार्म में उनका ब्योरा दूंगा।

Certified that I have no family as defined in para 2 (B) of the Employee's Pension Scheme 1952 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

* एतद्वारा मैं अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में पैरा (2क) (i) (ii) के आधीन देय मासिक परिवार पेंशन देने के लिए नामित करता हूँ, इनके अतिरिक्त पेंशन प्राप्त करने वाला परिवार को कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly widow pension (admissible under para 16 2(a) (i) & (ii) of the Employee's Pension Scheme 1995] in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामांकित का नाम व पता Name & Address of the Nominee		आयु अथवा जन्म तिथि Age or Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
नाम Name 1	पता Address 2	3	4

दिनांक Date :

* जो लागू नहीं है उसे काट दें Strike out whichever is not applicable

अभिधता के हस्ताक्षर/अंगूठा निशान
Signature/thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण-पत्र CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा व नामांकन Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by—श्री/श्रीमति/कु० Shri/Smt./Kum.....ने जो मेरे स्थापन में कार्यरत है मेरे सामने अंगूठा निशा/हस्ताक्षर की हैं। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है/प्रविष्टियों को मेरे समक्ष/द्वारा पढ़ कर सुनाया गया है और इसकी उसने पुष्टि की है employed in my establishment after he / she has read the entry / entries have been read over to him / her by me and got confirmed by him / her,

स्थान
Place :

दिनांक
Dated the :

स्थापन का नाम व पता अथवा उसकी रबर मोहर
Name & Address of the Factory / Establish-
ment or Rubber Stamp thereof

स्थापन के नियोक्ता अथवा अन्य प्राधिकृत अधिकारियों के हस्ताक्षर
Signature of the employer or other
Authorized Officers of the establishment

पदनाम Designation.....