

केवल कार्यालय के प्रयोगार्थ
For Office Use Only

आवक सं०
In ward No.

क्रम सं.
Serial No.

प्रपत्र सं० 10-ग (क०पे०यो०)
Form No. 10-C (E.P.S.)

कर्मचारी पेंशन योजना, 1995 EMPLOYEES PENSION SCHEME, 1995

कर्मचारी पेंशन योजना, 1995 के सदस्य द्वारा केवल निकासी
परिलाभ/योजना प्रमाणपत्र के दावे हेतु प्रयोग किया जाने वाला प्रपत्र

**FORM TO BE USED BY A MEMBER OF THE EMPLOYEES' PENSION SCHEME,
1995 FOR CLAIMING WITHDRAWAL BENEFIT/SCHEME CERTIFICATE**

(प्रपत्र भरने से पहले निर्देशों को पढ़ें)

(Read the instructions before filling up this form)

1. (क) सदस्य का नाम (स्पष्ट अक्षरों में)
Name of the Member
(In Block Letters) : _____
(ख) दावेदार का नाम
Name of the claimant (s) : _____
2. जन्मतिथि
Date of Birth
3. पिता का नाम/Father's Name _____
पति का नाम
Husband's Name (If applicable) _____
4. स्थापना का नाम व पता जिसमें
सदस्य अंत में नियोजित था।
Name & Address of the
Establishment in which,
the member was last employed _____

5. कोड सं. तथा खाता सं.
Code No. & Account No. क्षेत्र/उ० क्ष० का० कोड
Region/SRO Code
स्थापना की कोड सं० खाता सं.
Estt. Code No. A/c No.
- 5A Date of Joining the Estt. _____
6. सेवा छोड़ने का कारण तथा
सेवा छोड़ने की तिथि
Reason for leaving service &
Date of leaving _____
7. पूरा पता (स्पष्ट अक्षरों में)
Full Address (In Block Letters) _____
श्री/श्रीमती/कुमारी/Sh./Smt./Km.
पुत्र/पत्नी/पुत्री/S/o, W/o, D/o _____
पिन/PIN _____

8. क्या आप निकासी परिलाभ के स्थान पर योजना प्रमाणपत्र स्वीकार करने के लिए तैयार हैं।
Are you willing to accept Scheme Certificate in lieu of withdrawal benefits

(क) (ख)
(a) (b)
हाँ (a) नहीं (b)
Yes No

9. परिवार का विवरण (पति/पत्नी तथा बच्चे तथा नामिति)
Particulars of Family (Spouse & Children & Nominee)

नाम Name	जन्मतिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member	नाबालिग के अविभावक का नाम Name of the guardian of minor
(क) परिवार के सदस्य (a) Family members			
(ख) नामिति (b) Nominee			

10. 58 वर्ष की आयु प्राप्त करने के बाद सदस्य की मृत्यु होने पर, बिना दावा दिए :-
In case of death of member after attaining the age of 58 years without filing the claim :-

(क) सदस्य की मृत्यु की तिथि
Date of death of the member

(ख) दावेदारों के नाम/तथा सदस्य से उसका संबंध
Name of the Claimant(s)/and relationship with the member

11. धनप्रेषण का माध्यम (विकल्पित विधि के अनुसार संबंधित कोष्टक में टिक करें)
Mode of remittance (put a tick in the box against the one opted)

(क) मद सं. 7 में दिए पते पर मेरी लागत पर डाक मनीआर्डर द्वारा
By postal money order at my cost to the address given against item No. 7 :

(ख) खाता देयी चैक सीधा मेरे बैंक (अनुसूचित बैंक/डाकघर) में बचत खाते में जमा होने हेतु भेज दें। इसकी सूचना हमें भी हो।
Account payees cheque sent direct for credit to my SB A/c (Scheduled Bank) Under intimation to me. :

बचत बैंक खाता सं०/S. B. Account No. : _____

बैंक का नाम (स्पष्ट अक्षरों में)
Name of the Bank (In block letters) : _____

शाखा (स्पष्ट अक्षरों में)/Branch (In block letters) : _____

शाखा का पूरा पता (स्पष्ट अक्षरों में)
Full address of the Branch (in block letters) : _____

12. क्या आप क० पें० यो०-95 के तहत पेंशन प्राप्त कर रहे हैं?

Are you availing pension under EPS-95?

यदि हाँ, तो इंगित करें
If so, indicate

पी० पी० ओ. सं०
PPO No.

किसके द्वारा जारी
By whom issued.....

प्रमाणित किया जाता है कि विवरण मेरे अधिकतम ज्ञान के अनुसार सत्य है।
Certified that the particulars are true to the best of my knowledge.

दिनांक :
Date.....

सदस्य के हस्ताक्षर अथवा बायें हाथ का अंगूठा निशानी
Signature or left Hand Thumb impression of the Member / claimant (s)

अग्रिम प्राप्ति रसीद
Advance Stamped Receipt

[केवल ऊपर (ख) के मामले में ही प्रस्तुत किया जाए]
[To be furnished only in case of (b) above]

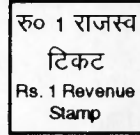
पेंशन निधि खाते के निपटान स्वरूप क्षेत्रीय भविष्य निधि आयुक्त/उप-क्षेत्रीय कार्यालय के प्रभारी अधिकारी से अपने बचत बैंक खाते में जमा द्वारा रु०..... (शब्दों में) की राशि प्राप्त की।

Received a sum of Rs. (Rupees.....) only from Regional Provident Fund Commissioner/Officer-in-charge of Sub-Regional Officeby deposit in my savings Bank A/c towards the settlement of my Pension Fund Account.

बाँयी तरफ दिए रिक्त स्थान को क्षेत्रीय भविष्य निधि आयुक्त/प्रभारी अधिकारी द्वारा भरा जाएगा।

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

टिकट पर सदस्य के हस्ताक्षर और बाँय हाथ के अंगूठे का निशान
Signature & left hand thumb impression of the member on the stamp



प्रमाणित किया जाता है कि सदस्य द्वारा दिए विवरण सही है और सदस्य ने मेरे समक्ष हस्ताक्षर किए हैं/अंगूठा निशानी लगाई है।

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

सदस्य की मजदूरी एवं गैर अंशदायी सेवावधि के विवरण निम्नानुसार हैं :-

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

(प्रपत्र-3ए/7) (क०पें०यो०) उस अवधि का संलग्न है जिस अवधि हेतु ये कर्मचारी भविष्य निधि कार्यालय को भेजे नहीं गए थे।)
(Form 3A/7 (EPS)) enclosed for the period for which it was not sent to Employees' Provident Fund Office)

दिनांक 15.11.95 को मजदूरी (मूल वेतन + मंहगाई भत्ता) (यदि लागू है)
Wages (Basic+D.A.) as on 15.11.95 (if applicable)

सेवा त्यागने की तिथि को मजदूरी
Wages as on the date of exit

गैर अंशदायी सेवा की अवधि
Period of non contributory Service

वर्ष/माह	दिन
Year/Month	No. of days

दिनांक
Date.....

नियोक्ता/प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of Employer/Authorised Official

आयुक्त कार्यालय के प्रयोगार्थ
(For the use of commissioner's office)

रु०.....के अधीन/अदायगी मद सं०.....मनीआर्डर/चैक
(Under Rs. P.I. No. M.O./Cheque.

रु०.....शब्दों में.....की अदायगी हेतु स्वीकृत किया।
Passed for payment for Rs.....(in words).....

मनीआर्डर कमीशन (यदि कोई है) निकासी परिलाभ की निवल राशि
M. O. Commission (if any) net amount to be paid by M. O.
towards withdrawal benefit.

सं० लि०
D.H.

अनुपर्यवेक्षक
S. S.

सं०ले०अधि०
A. AO.

**(नकदानुभाग के प्रयोगार्थ)
(For use in Cash Section)**

चैक सं० दिनांक.....द्वारा संदेय जिसे नकद पुस्तिका (बैंक) खाता
सं०-10 डेबिट मद सं० पर दर्ज कर लिया है।

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

अनु पर्य०
S. S.

सं अधि० (नकद)
AC (Cash)

एस. एस. आई. डी. एस. हेतु जारी करने के लिए संलग्न हैं :-
For issue of S. S. ; IDS is enclosed

सं लि०
D.H.

अनु० पर्य०
S. S.

सं ले०आ०
A. AO.

संभ०नि०आ० (लेखा)
APFC (A/cs.)

**(पेंशन अनुभाग के प्रयोगार्थ)
(For use in Pension Section)**

योजना प्रामाणपत्र जिस पर नियंत्रण सं० उल्लिखित है, को
दिनांक को जारी किया और इसकी प्रविष्टि योजना प्रामाणपत्र नियंत्रण पंजी में की।

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

सं लि०
D.H.

अनु० पर्य०
S. S.

सं ले०अधि०
A. AO.

संभ०नि०आ० (पेंशन)
APFC (Pension)