

# ESIC

TRIPPLICATE  
QUADRUPPLICATE (through Depositor)

EMPLOYEES STATE INSURANCE FUND ACCOUNT No. 1 Challan No.

PAY-IN-SLIP FOR CONTRIBUTION

Dated. 13-12-2007

STATE BANK OF INDIA

Station... M.G. ROAD. SER

Particulars of Cash/Cheque No.	Amount	
	Rs.	P.
HDFC, DD	221	00
Hand No. 137327		
13/12/07 Total	221	00

Paid into the credit of the Employees State Insurance Fund Account No. 1

Rs. 221 = 00.

(Rupees) Two Hundred Twenty One 00/100 only

in Cash/by Cheque (on realisation) for payment of contribution as per details given below under the Employees' State Insurance Act, 1948, for the month of NOVEMBER-2007

Deposited by Kanaya  
52-26008-101

Employer's Code No. ....  
Name and Address of Factory/Establishment. ....

**SUMMIT BUILDERS**

52-1873 & 4, IInd Floor,  
M.G. Road,  
A.P.

No. of Employees.....

1 (ONE)

Total Wages Rs.....

3103 = 00

Employee's Contribution Rs.....

60 = 00

Employer's Contribution Rs.....

162 = 00

Total Rs.....

221 = 00

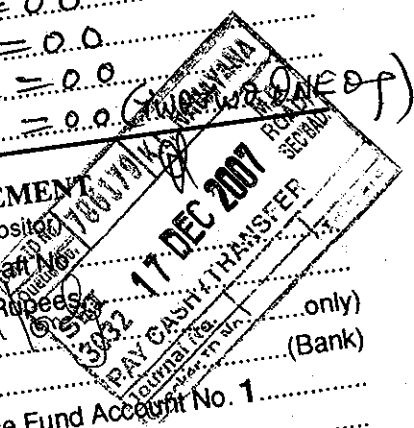
(For use in Bank)

**ACKNOWLEDGEMENT**  
(to be filled by depositor)

Received payment with Cash/Cheque/Draft No. 332 dated 13/12/07 for Rs. 221 only (Rupees) only (Bank)

drawn on.....  
in favour of Employees' State Insurance Fund Account No. 1.....  
Sl. No. in Bank's Scroll.....  
Date :.....

Authorised Signatory of the receiving Bank



# ESIC

ORIGINAL (for Bank)  
 DUPLICATE (for ESIC through Bank)  
 TRIPLICATE (for Depositor)  
 QUADRUPLICATE (through Depositor)

EMPLOYEES STATE INSURANCE FUND ACCOUNT No. **1** Challan No.   
 PAY-IN-SLIP FOR CONTRIBUTION

STATE BANK OF INDIA

Station... M.G. ROAD SER

Dated 13-12-2007

Particulars of Cash/Cheque No.	Amount	
	Rs.	P.
HDFC, DD No. 137327 13/12/07	221	00
Total	221	00

Paid into the credit of the Employees State Insurance Fund Account No. 1

Rs. 221 = 00

(Rupees Two Hundred Twenty One only)

in Cash/by Cheque (on realisation) for payment of contribution as per details given below under the Employees' State Insurance Act, 1948, for the month of NOVEMBER-2007

Deposited by Janya

Employer's Code No. 52-26008-101

Name and Address of Factory/Establishment: **SUMMIT BUILDERS**  
 5A 187/3 & 4, IInd Floor,  
 M.G. Road, A.P.

No. of Employees: 1 (ONE)  
 Total Wages Rs. 3103 = 00  
 Employee's Contribution Rs. 60 = 00  
 Employer's Contribution Rs. 162 = 00  
 Total Rs. 221 = 00

(For use in Bank)

### ACKNOWLEDGEMENT

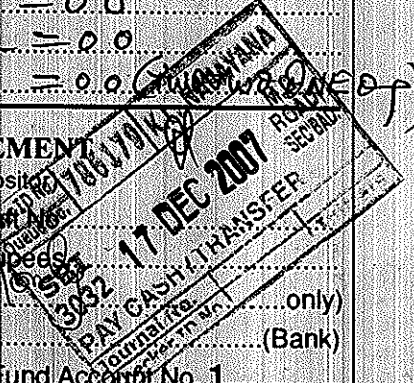
(to be filled by depositor)

Received payment with Cash/Cheque/Drawn dated 13/12/07 for Rs. 221 (Rupees Two Hundred Twenty One only) drawn on State Bank of India (Bank)

in favour of Employees' State Insurance Fund Account No. 1

Sl. No. in Bank's Scroll

Date: 13/12/07 Authorised Signatory of the receiving Bank



# ESIC

ORIGINAL (for Bank)  
DUPLICATE (for ESIC through Bank)  
TRIPPLICATE (for Depositor)  
QUADRUPPLICATE (through Depositor)

EMPLOYEES STATE INSURANCE FUND ACCOUNT No. 1

Challan No.

PAY-IN-SLIP FOR CONTRIBUTION

STATE BANK OF INDIA

Station: M. Road, Sec'bad

Dated: 07/11/07

Particulars of Cash/Cheque No.	Amount	
	Rs.	P.
<u>Pay order No. 136571 (06/11/07) HDFC</u>	<u>225</u>	<u>-</u>
Total	<u>225</u>	

Paid into the credit of the Employees State Insurance Fund Account No. 1

Rs. 225

(Rupees Two hundred and twenty five only)

in Cash/by Cheque (on realisation) for payment of contribution as per details given below under the Employees' State Insurance Act, 1948, for the month of OCT-2007

Deposited by K. Majji

Employer's Code No. 52-26008-101

Name and Address of Factory/Establishment: **SUMMIT BUILDERS**  
5-4-187/3 & 4, IInd Floor, Soham Mansion, M.G. Road, SECUNDERABAD-500 003, A.P.

No. of Employees 01

Total Wages Rs. 3460

Employee's Contribution Rs. 61

Employer's Contribution Rs. 164

Total Rs. 225

(For use in Bank)

**ACKNOWLEDGEMENT**  
(to be filled by depositor)

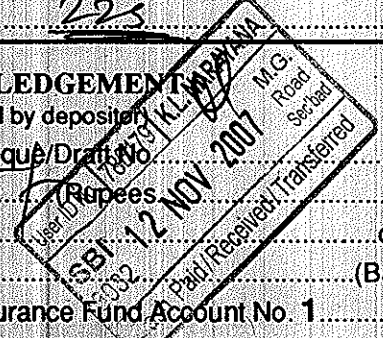
Received payment with Cash/Cheque/Drawal dated 07/11/07 for Rs. 225 (Rupees 225 only)

drawn on SBI (Bank)

in favour of Employees' State Insurance Fund Account No. 1

Sl. No. in Bank's Scroll

Date: 12/11/07 Authorised Signatory of the receiving Bank





# ESIC

ORIGINAL (for Bank)  
DUPLICATE (for ESIC through Bank)  
TRIPLICATE (for Depositor)  
QUADRUPLICATE (through Depositor)

EMPLOYEES STATE INSURANCE FUND ACCOUNT No. 1 Challan No.

### PAY-IN-SLIP FOR CONTRIBUTION

STATE BANK OF INDIA

Station: M. Road, Sec'burg

Dated: .....

Particulars of Cash/Cheque No.	Amount	
	Rs.	P.
	225	-
Total	225	-

Paid into the credit of the Employees State Insurance Fund Account No. 1

Rs. 225/-

(Rupees Two hundred and twenty five only)

in Cash/by Cheque (on realisation) for payment of contribution as per details given below under the Employees' State Insurance Act, 1948 for the month of SEP 07

Deposited by M. J. J.

Employer's Code No. 5226908-10

Name and Address of Factory/Establishment: **SUMMIT BUILDERS**  
5-4-187/3 & 4, IIInd Floor,  
Soham Mansion, M.G. Road,  
SECUNDERABAD-500 003 A.P.

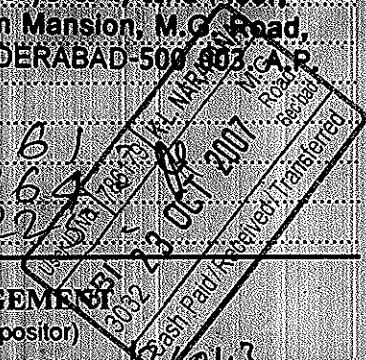
No. of Employees 0

Total Wages Rs. 3460/-

Employee's Contribution Rs. 61

Employer's Contribution Rs. 169

Total Rs. 225



(For use in Bank)

#### ACKNOWLEDGEMENT (to be filled by depositor)

Received payment with Cash/Cheque/Draft No. 22043  
dated 12/10/07 for Rs. 225/- (Rupees two hundred and twenty five only)  
drawn on HOPE Bank (Bank)

in favour of Employees' State Insurance Fund Account No. 1

Sl. No. in Bank's Scroll .....

Date: ..... Authorised Signatory of the receiving Bank

# ESIC

ORIGINAL (for Bank)  
DUPLICATE (for ESIC through Bank)  
TRIPLICATE (for Depositor)  
QUADRUPPLICATE (through Depositor)

EMPLOYEES STATE INSURANCE FUND ACCOUNT No. 1 Challan No.

PAY-IN-SLIP FOR CONTRIBUTION

STATE BANK OF INDIA

Station M. K. Road Secbad

Dated 18/09/07

Particulars of Cash/Cheque No.	Amount	
	Rs.	P.
	206	✓
Total	206	✓

Paid into the credit of the Employees State Insurance Fund Account No. 1

Rs. 206

(Rupees Two hundred and six only only)

in Cash/by Cheque (on realisation) for payment of contribution as per details given below under the Employees' State Insurance Act, 1948, for the month of Aug 2007

Deposited by M. K. Road

Employer's Code No. 52-26008-101

Name and Address of Factory/Establishment 5-4-124/345, 1st Floor, Summit Builders, M. K. Road, Secbad

No. of Employees 01

Total Wages Rs. 2174 =

Employee's Contribution Rs. 56

Employer's Contribution Rs. 150

Total Rs. 206

(For use in Bank)

### ACKNOWLEDGEMENT

(to be filled by depositor)

Received payment with Cash/Cheque/Draft No. 89179 dated 18/09/07 for Rs. 206

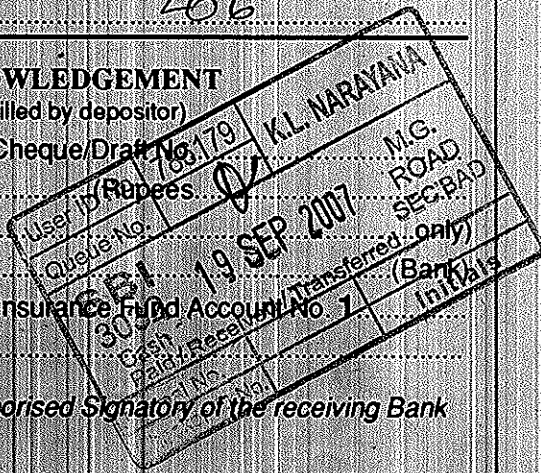
drawn on State Bank of India

in favour of Employees' State Insurance Fund Account No. 1

Sl. No. in Bank's Scroll 3051

Date 19 SEP 2007

Authorised Signatory of the receiving Bank





# ESIC

ORIGINAL (for Bank)  
DUPLICATE (for ESIC through Bank)  
TRIPPLICATE (for Depositor)  
QUADRUPPLICATE (through Depositor)

EMPLOYEES STATE INSURANCE FUND ACCOUNT No. 1 Challan No.   
PAY-IN-SLIP FOR CONTRIBUTION

STATE BANK OF INDIA  
Station: Mh Road Secbad

Dated: 14/08/07

Particulars of Cash/Cheque No.	Amount	
	Rs.	P.
	1429	-
Total	1429	=

Paid into the credit of the Employees State Insurance Fund Account No. 1  
Rs. 1429/-

(Rupees one thousand four hundred and twenty nine only)  
Twenty nine only)

in Cash/by Cheque (on realisation) for payment of contribution as per details given below under the Employees State Insurance Act, 1948, for the month of July 2007

Deposited by Mh Road

Employer's Code No. 52-26008-1011

Name and Address of Factory/Establishment COMMIT BUILDERS  
5-4-187/244, II Floor

Soham Nauson, Mh Road, Secbad 500003

No. of Employees 05

Total Wages Rs. 21949 =

Employee's Contribution Rs. 385

Employer's Contribution Rs. 1044 =

Total Rs. 1429 =

(For use in Bank)

**ACKNOWLEDGEMENT**  
(to be filed by depositor)  
M.C. ROAD SECBAD  
385  
1044  
1429  
SBI 27 AUG 2007  
3032  
Cash/Received/Transferred  
Initials

Received payment with Cash/Cheque/Draft No. 27 AUG 2007 dated 14/08/07 for Rs. 1429 Rupees only drawn on SBI (Bank) in favour of Employees State Insurance Fund Account No. 1

Sl. No. in Bank's Scroll 3032  
Date 14/08/07 Authorised Signatory of the receiving Bank

# ESIC

ORIGINAL (for Bank)  
DUPLICATE (for ESIC through Bank)  
TRIPLICATE (for Depositor)  
QUADRUPPLICATE (through Depositor)

EMPLOYEES STATE INSURANCE FUND ACCOUNT No. 1 Challan No.

PAY-IN-SLIP FOR CONTRIBUTION

STATE BANK OF INDIA  
Station: Mr. Road

Dated: .....

Particulars of Cash/Cheque No.	Amount	
	Rs.	P.
	1139	
Total	1139	

Paid into the credit of the Employees State Insurance Fund Account No. 1

Rs. 1139/-

(Rupees One thousand one hundred and thirty nine only)

in Cash/by Cheque (on realisation) for payment of contribution as per details given below under the Employees' State Insurance Act, 1948, for the month of June 07

Deposited by Majid

Employer's Code No. 52-26008-101

Name and Address of Factory/Establishment SUMMIT BUILDERS

5-4-189/224, 1 Floor Bahari Nauson, Mr. Road, Seebad

No. of Employees 04

Total Wages Rs. 17523/-

Employee's Contribution Rs. 307/-

Employer's Contribution Rs. 832/-

Total Rs. 1139/-

(For use in Bank)

### ACKNOWLEDGEMENT

(to be filled by depositor)

Received payment with Cash/Cheque/Draft No. 10698

dated: 14/7/07 for Rs. 1139/- (Rupees One thousand

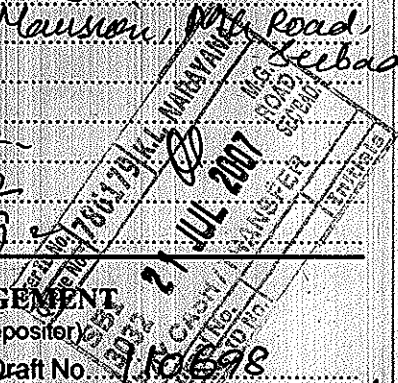
One hundred and thirty Nine only)

drawn on HOPE (Bank)

in favour of Employees' State Insurance Fund Account No. 1

Sl. No. in Bank's Scroll: .....

Date: ..... Authorised Signatory of the receiving Bank







कर्मचारी राज्य बीमा निगम

EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE For Depositor to be attached with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date 11/06/07, महीना Month 06, वर्ष Year 07

नियोजक कोड Employer's Code 5226008101, बैंक और शाखा कोड Bank & Branch Code 32 MGR

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता Name of Factory/Estt. & Address SUMMIT BUILDERS 5-4-184/25, 1st FLOOR SOHAM MANSION MC ROAD

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप का निशान लगाए) Mode of Payment (Tick (√) mode used) नकद Cash, चेक/डि ड्रा सा Cheque/DD, हि. डि. D.D.

चेक/डि ड्रा सा Cheque/DD No., दिनांक Dated, महीना Month, वर्ष Year

आहरित (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank) SBI MC Road, अंशदान अवधि Period of Contribution 05/2007

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (√) का निशान लगाए) Details of Payment (Tick (√) mode used) नियमित अंशदान Regular Contribution, ब्याज Interest, हानि Damages, अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees 03, कुल मजदूरी Total Wages 12439/00

Table with columns for Employee's Contribution, Employer's Contribution, Interest, Damages, Others, and Total. Includes handwritten values like 218 and 591.

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) Eight thousand one hundred only

कार्यालय भाग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signature

नाम व पद नाम Designation, अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील Authorised Signatory

Bank stamp: SBI 3032, 19 JUN 2007, Branch Scroll No., Journal No., Cheque ID No. Includes text 'In Bank' and 'Authorized signature & seal of the Receiving Bank'.

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावनी) (Acknowledgement) (to be filled by Depositor)

रुपये Received Rs (मान (Rs) only)

नकद/चेक/डि ड्रा सा In Cash/ by Cheque/DD No., दिनांक Dated, क रानी नि लेखा स के पक्ष में (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

(बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें) (For Bank Branch Code see on reverse)

नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाएं Note: Please put cross (X) mark in blank boxes





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date    महीना Month    वर्ष Year  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

नियोजक कोड Employer's Code: **52 260087101** बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address: **SUMMIT BUILDERS 5-A-187/B/4  
1 FLOOR SOHAN MANIKION MARG**

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used):  
नकद Cash     चेक Cheque     डि. ड्रा D.D.

चेक/डि. ड्रा. स Cheque/DD No. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
दिनांक Dated [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
महीना Month [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
वर्ष Year [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

आहरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank) \_\_\_\_\_  
अंशदान अवधि  
Period of Contribution: **04 2007**

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Details of Payment (Tick (✓) mode used):  
नियमित अंशदान Regular Contribution     ब्याज Interest     हानि Damages     अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
कुल मजदूरी Total Wages: **11567** रुपये Rs.    **00** पैसे Ps.

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	रुपये Rs.	पैसे Ps.
	202	
नियोजक अंशदान Employer's Contribution	545	
# ब्याज # Interest		
# हानि # Damages		
# अन्य # Others		
# योग # Total	751	

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words): **Seven hundred and fifty one Only**  
# कार्यालय माग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signature

नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता  
Name & Designation - Seal of Authorized Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)

रुपये Received Rs. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
(मात्र रुपये) (only)  
नकद/चेक/डि. ड्रा स In Cash/ by Cheque/DD No. \_\_\_\_\_  
के पक्ष में के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया। Dated \_\_\_\_\_ (subject to Realisation) drawn on (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No. 11

बैंक के प्रयोग के लिए Use to Bank Road

बैंक सूची स Bank Scheme

दिनांक Date: **32/02/2007**

प्राधिकृत हस्ताक्षर Authorized signature

प्राप्त करने वाले बैंक Receiving Bank

SBI 21 MAY 2007

नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)



# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date 27  
महीना Month 07  
वर्ष Year 2007

नियोजक कोड Employer's Code 52 26008 101 बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* 32 HGR

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address SUMMIT BUILDERS, 5-4-187/394  
1st FLOOR

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used) नकद Cash  चेक Cheque  डि. ड्रा D.D.

चेक/डि. ड्रा. सं Cheque/DD No. दिनांक Dated 03/07/2007

आहरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank) अंशदान अवधि Period of Contribution 03 2007

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) नियमित अंशदान\*  
Details of Payment [Tick (✓) mode used] Regular Contribution  ब्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees 10 कुल मजदूरी Total Wages 36321 00

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution 636 00

नियोजक अंशदान Employer's Contribution 1725 00

# ब्याज # Interest

# हानि # Damages

# अन्य # Others

# योग # Total 2361 00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) Two thousand three hundred and sixty one only

# क्षेत्रीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signature

नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (घावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)  
रुपये Received Rs. 2361  
(मात्र (Rs. only)  
नकद/चेक/डि ड्रा सा दिनांक, क रा बी नि लेखा सं १  
के पक्ष में बैंक पर आहरित के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया।  
In Cash/ by Cheque/DD No. Dated (subject to  
Realisation) drawn on (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank  
बैंक सूची सं. Bank Scroll No. M.B. Road  
दिनांक Date 1792334 0. Narasing Rao  
Initials  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राधिकृत बैंक की सील  
Authorised signature & seal of the Receiver's Bank  
308

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)

नोट: कृपया खाली स्थानों ( ) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date      महीना Month      वर्ष Year

--	--	--	--	--	--

नियोजक कोड Employer's Code: **5226008101** बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* **32MAR**

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address: **SUMMIT BUILDERS, 5-4-187/344  
11 FLOOR SOHAM MANSION MG ROAD  
SECURAD-3**

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप का (✓) को निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)

नकद       चेक       डि. ड्रा   
Cash      Cheque      D.D.

चेक/डि. ड्रा सं Cheque/DD No.      दिनांक Dated

--	--	--	--	--	--

महीना Month      वर्ष Year

आहेरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank) **SBI, M.G. ROAD**

अंशदान अवधि  
Period of Contribution **02 2007**

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) नियमित अंशदान  व्याज  हानि  अन्य   
Details of Payment (Tick (✓) mode used) Regular Contribution Interest Damages Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees **08** कुल मजदूरी Total Wages **35840 00**

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	627 00
नियोजक अंशदान Employer's Contribution	1703 00
# व्याज # Interest	
# हानि # Damages	
# अन्य # Others	
# योग # Total	2330 00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words): **Two thousand three hundred and thirty only**

#क्षेत्रीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signature  
नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)

रुपये **3089975**  
Received Rs. (मात्र only)  
(Rs. only)

नकद/चेक/डि. ड्रा सा **3032** दिनांक **21 MAR 2007**  
के पक्ष में **SBI** बैंक पर आहेरित के अंशदान (अंशदान) प्राप्त किया।  
In Cash/ by Cheque/DD No. (Bank) in favour of ESIC Fund/A/C No.1

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank

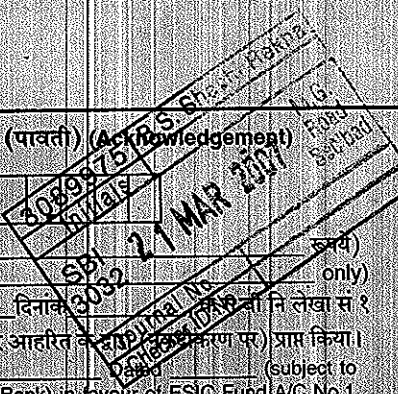
बैंक पर्ची सं  
Bank Scroll No.

दिनांक  
Date

प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील  
Authorised signature & seal of the Recieving Bank

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)

नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes





कर्मचारी राज्य बीमा निगम

EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date महीना Month वर्ष Year  
[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

नियोजक कोड Employer's Code [ ][ ][ ][ ][ ][ ] बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address  
SUMMIT BUILDERS 5-4-137/1394  
SOHAM MANSION II FLOOR  
M.G. ROAD SECBAD-3

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
नकद Cash [ ] चेक Cheque [ ] डि.ड्रा D.D. [ ]

ड्रा. सं. Cheque/DD No. [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] दिनांक Dated [ ][ ][ ] [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

आहरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank) S.B.I., M.G. Road अंशदान अवधि  
Period of Contribution महीना Month वर्ष Year 01 2007

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Details of Payment [Tick (✓) mode used] नियमित अंशदान Regular Contribution [ ] ब्याज Interest [ ] हानि Damages [ ] अन्य Others [ ]

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees [ ][ ][ ] 08 कुल मजदूरी Total Wages [ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] 34691 00

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] 807 00

नियोजक अंशदान Employer's Contribution [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] 1648 00

# ब्याज # Interest [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
# हानि # Damages [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
# अन्य # Others [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
# योग # Total [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] 2255 00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) Two thousand two hundred and fifty five only

कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date  
हस्ताक्षर Signature  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

SBY 99975 B.S. Shashi Kumar  
3032 22 FEB 2007  
M.G. Road Sec Bad  
Cheques ID No.

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (to be filled by Depositor) (अभिलेख) (Acknowledgement)

रुपये Received Rs. [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
(मात्र (Rs. [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] रुपये)

नकद/चेक/डि.ड्रा. सा दिनांक  
के पक्ष में बैंक पर आहरित के द्वारा  
In Cash/ by Cheque/DD No. [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
Realisation drawn on (Bank) in [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank  
बैंक सूची सं. Bank Scroll No. [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]  
दिनांक Date [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ]

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)



# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date: 24/3  
महीना Month: 01  
वर्ष Year: 2007

नियोजक कोड Employer's Code: 52 26008 101 बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code: 32 MGA

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता Name of Factory/Estt. & Address: SUMMIT BUILDERS 5-4-187/364  
1 FLOOR, SOHAM MANSLIOW, MG

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) Mode of Payment (Tick (✓) mode used):  
नकद Cash  चेक Cheque  डि. ड्रा D.D.

चेक/डि. ड्रा. सं. Cheque/DD No.: [Blank] दिनांक Dated: 23/01/2007

आहरित (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank): S.B.I, M.G. Road अंशदान अवधि Period of Contribution: 12/2007

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) Details of Payment (Tick (✓) mode used):  
नियमित अंशदान Regular Contribution  ब्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees: 00009 कुल मजदूरी Total Wages: 42740/-

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	रुपये Rs.	पैसे Ps.
	747	00
नियोजक अंशदान Employer's Contribution	2030	00
# ब्याज # Interest		
# हानि # Damages		
# अन्य # Others		
# योग # Total	2777	00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words): Two thousand seven hundred and Seventy seven only  
प्राथमिक कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

**SUMMIT BUILDERS**  
नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)  
रुपये Received Rs.: 2777  
(मात्र (Rs. only)  
नकद/चेक/डि. ड्रा सा दिनांक, क रा बी नि लेखा सं ?  
के पक्ष में बैंक पर आहरित के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया।  
In Cash/ by Cheque/DD No. Dated (subject to Realisation) drawn on (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank  
बैंक सूची सं. Bank Scroll No.: 1792334  
दिनांक Date: 23 JAN 2007  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता के कार्यालय  
Authorised signature and seal of the Receiving Bank  
नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)



# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEE STATE INSURANCE CORPORATION

DUPLICATE  
for ESIC through Bank

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date 19/12/2006  
महीना Month 12  
वर्ष Year 2006

नियोजक कोड Employer's Code 5226008101 बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* 32MGN

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता Name of Factory/Estt. & Address  
SUMMIT BUILDERS, 5-4-187/384  
2nd FLOOR, SOUTHAM MANSION

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप कर (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
नकद Cash  चेक Cheque  डि. ड्रा D.D.

चैक/डि. ड्रा. सं Cheque/DD No. दिनांक Dated 19/12/2006

आहरित (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank) अंशदान अवधि Period of Contribution 11/2006

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) नियमित अंशदान Regular Contribution  ब्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees 08 कुल मजदूरी Total Wages 37221 = 00

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution 653 = 00

नियोजक अंशदान Employer's Contribution 1773 = 00

# ब्याज # Interest  
# हानि # Damages  
# अन्य # Others  
# योग # Total 2426 00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) Two thousand four hundred twenty six Rupees

#क्षेत्रीय कार्यालय माग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

For SUMMIT BUILDERS Only

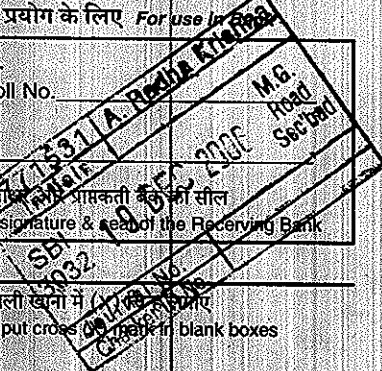
हस्ताक्षर Signature

नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorized Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)

रूपये Received Rs. (मात्र (Rs. only) रूपये) नकद/चेक/डि. ड्रा. सा दिनांक, करा बी नि लेखा सं? के पक्ष में बैंक पर आहरित के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया। In Cash/ by Cheque/DD No. Dated (subject to Realisation) drawn on (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank  
बैंक सूची सं. Bank Scroll No.  
दिनांक Date  
प्राधिकृत हस्ताक्षर प्राप्तकर्ता बैंक की सील  
Authorized signature & seal of the Receiving Bank



\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)

नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाएं।  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes





# EMPLOYEES STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

फॉर्म संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फॉर्म  
Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक 21 NOV 2006  
महीना 11  
वर्ष 2006

नियोजक कोड Employer's Code 52 25008 101  
बैंक और शाखा कोड Bank & Branch Code

कारखाना/आपना का नाम एवं पता SUMMIT BUILDERS  
Name of Factory/Estt. & Address 5-A-187/364 UFI 00 N

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (✓) का निशान लगाएँ)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used) नकद Cash चेक Cheque डि. ड्रा D.D.

नं./डि. ड्रा. सं Cheque/DD No.  
दिनांक Dated

आहरित (बैंक का नाम) S.B. 1, MG ROAD  
Drawn on (Name of the Bank) अंशदान अवधि 10  
Period of Contribution 2006

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाएँ)  
Details of Payment (Tick (✓) mode used) नियमित अंशदान Regular Contribution  व्याज Interest हानि Damages अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees 08  
कुल मजदूरी Total Wages 36631 00

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	641	00
नियोजक अंशदान Employer's Contribution	1740	00
# व्याज # Interest		
# हानि # Damages		
# अन्य # Others		80
# योग # Total	2382	00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) Two thousand three hundred and eighty two only

राष्ट्रीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signatures  
नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)  
रुपये Received Rs.  
दिनांक Date  
नकद/चेक/डि. ड्रा सा करा बी नि लेखा सं 1  
In Cash/by Cheque/DD No. Dated (subject to Realisation) drawn on (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक के प्रयोग के लिए  
बैंक सूची में  
Bank 52534 U. F. 000000  
दिनांक 21 NOV 2006  
M.G. Road Sec 64  
SBI  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राधिकृत सील के साथ  
Authorised signature and seal of the receiving Bank  
Chequer (Signature)

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)

नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाएँ  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes



# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date      महीना Month      वर्ष Year  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

नियोजक कोड Employer's Code 52 25008 101 बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* 32 MGR

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता SUMMIT BUILDERS  
Name of Factory/Estt. & Address S-4-187/SGF SECOND FLOOR

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
नकद Cash       चेक Cheque       डि.डि. D.D.

/दि. डि. सं. Cheque/DD No. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
दिनांक Dated [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
महीना Month      वर्ष Year

आहरित (बैंक का नाम) S.B.I. MG ROAD      अंशदान अवधि 09      2009  
Drawn on (Name of the Bank)      Period of Contribution

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) नियमित अंशदान  
Details of Payment (Tick (✓) mode used) Regular Contribution  व्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees 31      कुल मजदूरी Total Wages 30891      00  
रुपये Rs.      पैसे Rs.

कर्मचारी अंशदान Contribution 540      70  
नियोजक अंशदान Employer's Contribution 1467      32

# व्याज # Interest  
# हानि # Damages  
# अन्य # Others  
# योग # Total 2009      00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (In words) Two thousand and nine Rupees only

स्थानीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date  
हस्ताक्षर Signatory [Signature]  
नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)  
रुपये Received Rs. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
(मात्र रुपये) (Rs. only)  
नकद/चेक/डि डि सा      दिनांक      , क रा बी नि लेखा सं. ?  
के पक्ष में      बैंक पर आहरित के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया।  
In Cash/by Cheque/DD No.      Dated      (subject to Realisation) drawn on      (Bank) in favour of ESIC Fund A/C.No.1

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank  
बैंक सूची सं. Bank Scroll No. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
दिनांक Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील  
Authorised signature & seal of the Receiving Bank

नोट : कृपया खाली खानों में (X) चिन्ह लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date	महीना Month	वर्ष Year
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

नियोजक कोड Employer's Code 5225008101 बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* RLMR

कारखाने/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address SUMMIT BUILDERS 5-4-187/34  
SOHAM MANSION MG ROAD SECRAO

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
नकद  चेक  डि.ड्रा   
Cash Cheque D.D.

चे. ड्रा. सं. Cheque/DD No.

दिनांक Dated

महीना Month

वर्ष Year

आहरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank) SBI MG ROAD

अंशदान अवधि  
Period of Contribution 08 2008

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Details of Payment [Tick (✓) mode used]  
नियमित अंशदान  व्याज  हानि  अन्य   
Regular Contribution Interest Damages Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees 07 कुल मजदूरी Total Wages 291377 00

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	<u>514</u>	<u>60</u>
नियोजक अंशदान Employer's Contribution	<u>1396</u>	<u>35</u>
# व्याज # Interest		
# हानि # Damages		<u>05</u>
# अन्य # Others		
# योग # Total	<u>1910</u>	<u>00</u>

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (In words) One thousand nine hundred and eleven only

# बैंक कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date one SUMMIT BUILDERS

हस्ताक्षर Signatory [Signature]  
नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (to be filled by Depositor)	(पावती) (Acknowledgement)
रुपये Received Rs. <input type="text"/>	रुपये (Rs. <input type="text"/> )
नकद/चेक/डि.ड्रा सा के पक्ष में In Cash/ by Cheque/DD No. <input type="text"/> Dated <input type="text"/> (subject to Realisation) drawn on <input type="text"/> (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1	कर्मचारी ID नंबर Date <input type="text"/>
	प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील Authorised signature & seal of the Receiving Bank

753502 M. Manohar Rao  
SBI 3082 21 SEP 2008  
कर्मचारी ID नंबर  
Date

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें) (For Bank Branch Code see on reverse)  
नोट : कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes





कर्मचारी राज्य बीमा निगम

QUADRUPLICATE For Depositor to be attached with Return of Contributions

EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date, महीना Month, वर्ष Year

नियोजक कोड Employer's Code 52 2500 8101 बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code 32 MAR

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप का (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)

डि. डी. से Cheque/DD No. दिनांक Dated, महीना Month, वर्ष Year

आहीत (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank) S.B.I, MG Road, अंशदान अवधि Period of Contribution 07 2006

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) नियमित अंशदान Regular Contribution, व्याज Interest, हानि Damages, अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees, कुल मजदूरी/Total Wages 35583 00

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution, नियोजक अंशदान Employer's Contribution

# व्याज # Interest, # हानि # Damages, # अन्य # Others

# योग # Total, कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) Two thousand three hundred and fourteen only

बैंकीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signature, नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement) To be filled by Depositor, रुपये Received Rs., (मात्र (Rs. only), नकद/चैक/डि डी सा, दिनांक, क रा बी नि लेखा सं १ के पक्ष में, बैंक पर आहीत के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया। In Cash/ by Cheque/DD No., Dated, (subject to Realisation) drawn on (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank. बैंक सूची सं. Bank Scroll No., दिनांक Date, प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील Authorised signature & seal of the Receiving Bank

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें) \* (For Bank Branch Code see on reverse)
नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाए Note: Please put cross (X) mark in blank boxes



# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date 20 07 2006  
महीना Month 07  
वर्ष Year 2006

नियोजक कोड Employer's Code 5225008101 बैंक और शाखा कोड\* Bank & Branch Code\* 82 MAR

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता Name of Factory/Estt. & Address  
SUMMIT BUILDERS  
5-4-187/3E, 4 SOHAM MANSION

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (✓) का निशान लगाए) Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
म.क. रोड Sec-Road  
नकद Cash  चेक Cheque  डि.ड्रा D.D.

डि. ड्रा. स. चेक/डि.ड्रा. नं. Cheque/DD No.  दिनांक Dated 20 07 2006  
महीना Month 07 वर्ष Year 2006

आहरित (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank) S.B.I. M.G. Road  
अंशदान अवधि Period of Contribution 06 2006

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए) नियमित अंशदान Regular Contribution  ब्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others   
Details of Payment [Tick (✓) mode used]

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees  कुल मजदूरी Total Wages  33022-00  
रुपये Rs. पैसे Ps.

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution		578	05
नियोजक अंशदान Employer's Contribution		1568	55
# ब्याज # Interest			
# हानि # Damages			
# अन्य # Others			40
# योग # Total		2147	00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (In words) Two thousand one hundred and forty seven  
FOR SUMMIT BUILDERS

राष्ट्रीय कार्यालय भाग संख्या व दिनांक # R.O. Dated & Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signature

नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (to be filled by Depositor)

रुपये Received Rs.  (मात्र (Rs. only))

नकद/चेक/डि.ड्रा. से In Cash/ by Cheque/DD No.  (बैंक पर आहरित के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया। Dated (subject to Realisation) drawn on (Bank) & in favour of ESIC Fund A/C No.1

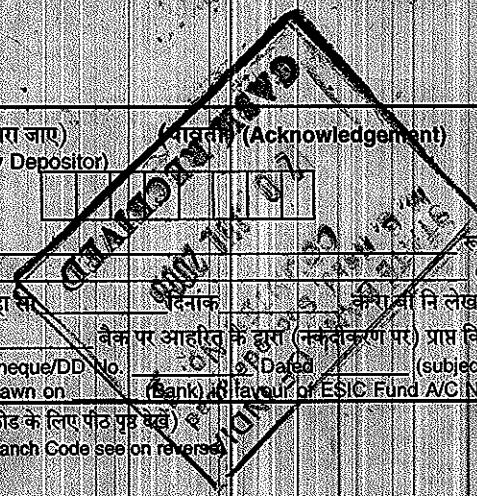
बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank

बैंक स्क्रॉल नं. Bank Scroll No.

दिनांक Date

प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील  
Authorised signature & seal of the Receiving Bank

नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes







# EMPLOYER STATE INSURANCE CORPORATION

**QUADRUPPLICATE**  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

कर्मचारी राज्य बीमा निगम

जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date    महीना Month    वर्ष Year

20    05    2006

नियोजक कोड Employer Code

5225008101

बैंक और शाखा कोड Bank & Branch Code

32 MGR

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address

SUMMIT BUILDERS  
5-4-1187/34 SOHAM NANSIYAN

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)

नकद  Cash    चेक  Cheque    डि. ड्रा  D.D.

ड्रा सं Cheque/DD No.

दिनांक Dated

आहरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank)

S.B. M.G. Road

अंशदान अवधि  
Period of Contribution

05    2006

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Details of Payment (Tick (✓) mode used)

नियमित अंशदान  ब्याज  हानि  अन्य   
Regular Contribution Interest Damages Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees    कुल मजदूरी Total Wages

67603    00

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	1218	57
नियोजक अंशदान Employer's Contribution	3306	15
# ब्याज # Interest		
# हानि # Damages		
# अन्य # Others		28
# योग # Total	4525	00

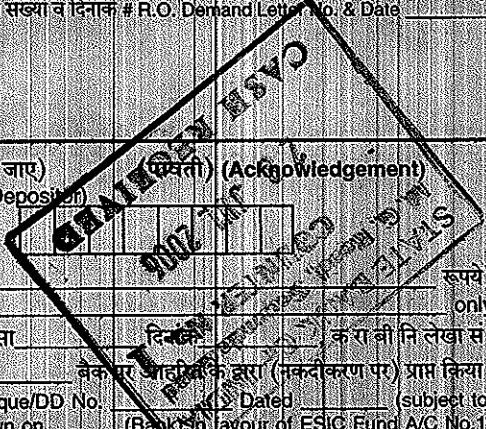
कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) **Four thousand five hundred and twenty five**

बैंक कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date

हस्ताक्षर Signature

नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता का सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए)  
(to be filled by Depositor)  
रुपये  
Received Rs.  
(मात्र  
(Rs. only)  
नकद/चेक/डि. ड्रा सा  
के पक्ष में  
In Cash/ by Cheque/DD No.  
Realisation) drawn on



बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank

बैंक सूची सं.  
Bank Scroll No. 4525  
दिनांक  
Date  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील  
Authorised signature & seal of the Receiving Bank

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)

नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes



# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Branch A/C Copy of Receipt

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date 24 12 2010  
महीना Month 12  
वर्ष Year 2010

नियोजक कोड Employer's Code 52 00026 008  
बैंक शाखा कोड Bank Branch Code 000 1009

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address  
SOMNATH BUILDERS  
54373 & 4, 1st Floor

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप का (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
नकद Cash  चैक Cheque  डि. ड्रा D.D.

चैक/डि. ड्रा. सं Cheque/DD No.   
दिनांक Dated

आहरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank) \_\_\_\_\_  
अंशदान अवधि  
Period of Contribution

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Details of Payment (Tick (✓) mode used)  
नियमित अंशदान Regular Contribution  ब्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees   
कुल मजदूरी Total Wages

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution							
नियोजक अंशदान Employer's Contribution							
# ब्याज # Interest							
# हानि # Damages							
# अन्य # Others							
# योग # Total							

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) FIVE THOUSAND FIVE HUNDRED TWENTY ONE ₹

# क्षेत्रीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date  
AP/INS IV / 52-26008-101, DT-18-6-2010

हस्ताक्षर  
AP/INS IV / 52-00-026008-000-1009  
नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सेवा में  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor) DT-20-10-2010 बैंक के प्रयोग के लिए For use In Bank

रुपये Received Rs. 5521  
(मात्र Five thousand Five hundred and Twenty One रुपये)  
(Twenty One only)  
नकद/चैक/डि ड्रा सा दिनांक 1, क रा बी नि लेखा सं १  
के पक्ष में बैंक पर आहरित के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया।  
In Cash/ by Cheque/DD No. \_\_\_\_\_ Dated \_\_\_\_\_ (subject to  
Realisation) drawn on \_\_\_\_\_ (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक सूची सं.  
Bank Scroll No. \_\_\_\_\_  
दिनांक Date \_\_\_\_\_  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और जमाकर्ता बैंक के रूप में  
Authorised signature & seal of the Receiving Bank  
M.G. MURTY

24 DEC 2010  
CASH / TRANSFER  
Journal No. \_\_\_\_\_  
Checker ID No. \_\_\_\_\_  
Initials \_\_\_\_\_

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
(For Bank Branch Code see on reverse)

नोट : कृपया खाली खानों में चिह्न लगाए  
Note: Please put cross mark in blank boxes





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फॉर्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date 24  
महीना Month 12  
वर्ष Year 2010

नियोजक कोड Employer's Code 52 00026 008  
बैंक शाखा कोड Bank Branch Code\* 0001009

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता  
Name of Factory/Estt. & Address  
SUNNOR UTILITIES  
54075 E 4, Ind Floor

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
नकद Cash  चेक Cheque  डि. ड्रा D.D.

चेक/डि. ड्रा. सं Cheque/DD No.  दिनांक Dated

आहरित (बैंक का नाम)  
Drawn on (Name of the Bank) \_\_\_\_\_  
अंशदान अवधि  
Period of Contribution

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाए)  
Details of Payment [Tick (✓) mode used]  
नियमित अंशदान Regular Contribution  ब्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees  कुल मजदूरी Total Wages

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution .....  
नियोजक अंशदान Employer's Contribution .....  
# ब्याज # Interest .....  
# हानि # Damages .....  
# अन्य # Others ..... OTHER'S  
# योग # Total .....  
रूपये Rs. 5521  
पैसे Rs. 00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) FIVE THOUSAND FIVE HUNDRED TWENTY ONE

# क्षेत्रीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date  
AP/INS IV / 52-26008-101, DT-18-6-2010  
हस्ताक्षर Signature  
AP/INS IV / 52-00-026008-000-1009  
नाम व पदनाम - प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता की सील  
Name & Designation - Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)  
रूपये Received Rs. 5521  
(मात्र Five thousand five hundred रूपये)  
(केवल Fifty One only)  
नकद/चेक/डि ड्रा सा दिनांक, क रा बी नि लेखा सं १  
के पक्ष में बैंक पर आहरित के द्वारा (नकदीकरण पर) प्राप्त किया।  
In Cash/ by Cheque/DD No. Dated (subject to Realisation) drawn on (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक सूची सं.  
Bank Scroll No. \_\_\_\_\_  
दिनांक Date \_\_\_\_\_  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील  
Authorised signature & seal of the Receiving Bank

3032 24 DEC 2010  
CASH / TRANSFER  
Journal No. \_\_\_\_\_  
Checker ID No. \_\_\_\_\_  
M.G.K. MURTY  
M.G. Road Sec'bad  
Initials

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
(For Bank Branch Code see on reverse)

नोट : कृपया खाली स्थानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put (X) mark in blank boxes

TRIPPLICATE



कर्मचारी राज्य बीमा निगम

EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date    महीना Month    वर्ष Year  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

नियोजक कोड Employer's Code 52 26008 101 बैंक और शाखा कोड: Bank & Branch Code: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता Name of Factory/Estt. & Address  
**SUMMIT BUILDERS**  
**5-4-187/3 & 4, IInd Floor,**  
**Soham Mansion, M.G. Road,**

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप कर (√) का विकल्प का विकल्प) Mode of Payment (Tick (√) mode used)  
Cash     Cheque     डि. ड्रा. D.D.

चेक/डि. ड्रा. सं Cheque/DD No. 138755    दिनांक Dated 19 02 2008  
महीना Month    वर्ष Year

आहरित (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank) SBI MARRAD    अंशदान अवधि Period of Contribution [ ] [ ] 2006

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (√) का निशान लगाए) नियमित अंशदान Regular Contribution     ब्याज Interest     हानि Damages     अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    कुल मजदूरी Total Wages [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	रुपये Rs.	पैसे Ps.
नियोजक अंशदान Employer's Contribution		
# ब्याज # Interest	660	00
# हानि # Damages		
# अन्य # Others	5312	00
# योग # Total	5972	00

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) **For SUMMIT BUILDERS**

# क्षेत्रीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date  
FROM 1-5-2006 TO 31-10-2006    52.2/26008/54853/2008    DATED - 7-2-2008  
नाम व पदनाम Name & Designation: **Authorized Signatory**  
Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled By Depositor)  
रुपये Received Rs. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
(मात्र (Rupee) only)  
(Rs. only)  
नकद/चेक/डि ड्रा सा In Cash by Cheque/DD No. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    दिनांक Dated [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
के पक्ष में (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank  
बैंक सूची सं Bank Scroll No. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
दिनांक Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता के बैंक की सील Authorised signature & Seal of the Receiving Bank  
Note: कृपया खाली स्थानों में (X) चिह्न लगाए  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes





# कर्मचारी राज्य बीमा निगम

## EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE  
For Depositor to be attached  
with Return of Contributions

QUADRUPPLICATE

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म  
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date    महीना Month    वर्ष Year  
[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

नियोजक कोड Employer's Code **52 26008 101** बैंक और शाखा कोड Bank & Branch Code\* [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

कारखान/स्थापना का नाम एवं पता Name of Factory/Estt. & Address  
**SUMMIT BUILDERS**  
**5-4-187/3 & 4, IInd Floor,**  
**Soham Mansion, M.G. Road,**  
**BEGUNDERABAD 500 003. A.P.**

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (✓) का निशान लगाएँ) Mode of Payment (Tick (✓) mode used)  
Cash     Cheque     डि. ड्रा D.D.

चेक/डि. ड्रा. सं Cheque/DD No. **138755** दिनांक Dated **19 02 2008**  
महीना Month    वर्ष Year

आहरित (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank) **SBI MARRAD** अंशदान अवधि Period of Contribution [ ] [ ] [ ] [ ] **2006**

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (✓) का निशान लगाएँ) नियमित अंशदान Regular Contribution  ब्याज Interest  हानि Damages  अन्य Others

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees [ ] [ ] [ ] [ ] कुल मजदूरी Total Wages [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
रुपये Rs.    पैसे Rs.

कर्मचारी अंशदान Employee's Contribution	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
नियोजक अंशदान Employer's Contribution	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
# ब्याज # Interest	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
# हानि # Damages	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
# अन्य # Others	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
# योग # Total	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (in words) **For SUMMIT BUILDERS**

# क्षेत्रीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date  
**FROM 1-5-2006 TO 31-10-2006 DATED - 7-2-2008**  
**52.2/26008/54853/2008**  
हस्ताक्षर Signature **[Signature]**  
नाम व पदनाम Name & Designation: **Authorized Signatory**  
Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)  
(to be filled by Depositor)  
रुपये Received Rs. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
(मात्र (Rs. only)  
नकद/चेक/डि ड्रा सा    दिनांक    करानी लेखा सं. के पक्ष में  
In Cash by Cheque/DD No.    Dated    (subject to Realisation) drawn on    (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No.1  
\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)  
\* (For Bank Branch Code see on reverse)

बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank  
बैंक सूची सं. Bank Scroll No. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
दिनांक Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राधिकृत सील की मील  
Authorised signature & seal on the receiving Bank  
**RECEIVED**  
**29 FEB**  
नोट: कृपया खाली स्थानों में (X) चिह्न लगाएँ  
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes



कर्मचारी राज्य बीमा निगम

EMPLOYEES' STATE INSURANCE CORPORATION

QUADRUPPLICATE For Depositor to be attached with Return of Contributions

लेखा संख्या 1 में जमा करवाने के लिए चालान फार्म
Challan Form for Deposit in A/C No.1

दिनांक Date, महीना Month, वर्ष Year

नियोजक कोड Employer's Code 52 26008 101 बैंक और शाखा कोड Bank & Branch Code

कारखाना/स्थापना का नाम एवं पता Name of Factory/Estt. & Address
SUMMIT BUILDERS
5-4-187/3 & 4, IInd Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,

अदायगी का स्वरूप (प्रयुक्त अदायगी स्वरूप को (V) का निशान लगाए)
Modes of Payment (Tick (V) mode used)
Cash [ ] Cheque [ ] डि. ड्रा D.D. [X]

चेक/डि. ड्रा. सं Cheque/DD No. 138755 दिनांक Dated 19 02 2008

आहरित (बैंक का नाम) Drawn on (Name of the Bank) SBI MARRAD अशदान अवधि Period of Contribution 2006

अदायगी विवरण (अदायगी के स्वरूप पर (V) का निशान लगाए)
Details of Payment (Tick (V) mode used)
नियमित अशदान Regular Contribution [ ] ब्याज Interest [ ] हानि Damages [ ] अन्य Others [X]

कर्मचारियों की संख्या No. of Employees कुल मजदूरी Total Wages

Table with 4 columns: Contribution Type, Rupees (Rs.), Paise (Ps.), Total. Rows include Employee's Contribution, Employer's Contribution, Interest, Damages, Others, and Total.

कुल राशि (शब्दों में) Total amount (In words) For SUMMIT BUILDERS

राजकीय कार्यालय मांग संख्या व दिनांक # R.O. Demand Letter No. & Date
FROM 1-5-2006 TO 31-10-2006 DATED - 7-2-2008
हस्ताक्षर Signature
Authorized Signatory
नाम व पदनाम Name & Designation, Seal of Authorised Signatory

(जमाकर्ता द्वारा भरा जाए) (पावती) (Acknowledgement)
रूपये Received Rs.
(मात्र (Rs. Only)
नकद/चेक/डि. ड्रा सं In Cash by Cheque/DD No.
के पक्ष में (Bank) in favour of ESIC Fund A/C No. 1
बैंक के प्रयोग के लिए For use in Bank
बैंक सूची सं Bank Scroll No.
दिनांक Date
प्राधिकृत हस्ताक्षर और प्राप्तकर्ता बैंक की सील
Authorised signature & seal of the Receiving Bank

\* (बैंक शाखा कोड के लिए पीठ पृष्ठ देखें)
\* (For Bank Branch Code see on reverse)
नोट: कृपया खाली खानों में (X) चिह्न लगाएं
Note: Please put cross (X) mark in blank boxes

Handwritten note: Paid on 20-2-2008 (Submitted) SBI