



घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

NOMINATION AND DECLARATION FORM

खट प्राप्त/अखट प्राप्त स्थापनाओं के लिए
FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी बैंशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के वैसा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी बैंशन स्कीम 1995 का वैसा 18)

[Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name (in Block Letters)

TUMLURI SAI KUMAR

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

T. KRISHNA MURTHY

3. जन्म तिथि

Date of Birth : 21-06-1969

7. पास/Address

स्थायी
Permanent

H.NO. Flat No-316

Silvery Oak apartments,
Chinnacherlapally, P.R.Dist
Ghatkesar Mandir

4. सेक्स

Sex : MALE

अस्थायी
Temporary

- 00 -

5. वैवाहिक स्थिति

Marital Status : MARRIED

6. भविष्य निधि खाता से, आँ.प्र.

P.F. Account No. : AP/HD/56008/69

8. Date of Joining
the Fund

NOV 2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

यदद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/द करता हूँ और अपनी गृह्यता हो जाने की धरा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि प्राप्त करते के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामियों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को अदा किया जानेवाला भाग Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित नामालिङ है गांव और संबंध एवं उसके अभिवाहक का पता जो नामित को छोटी आयु के दौरान ऐसा प्राप्त करता। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
T. VANI SREE,	WIFE	30-03-1978	100/-	NA

1. * प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में परिवर्तित 2(g) के अनुसार वैसा योद्धा परिवार नहीं है और इसके परिवार यदि मेरा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द, शामिल जाए।

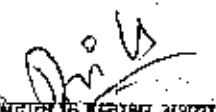
* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता भूमा पर आवृत्ति है।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो लागू नहीं है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.


 अभिवाहक का हस्ताक्षर अथवा
 अंगूठे का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

एतद्वारा मैं अपने परिवार के भरणीयों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगी।
 I hereby furnish below-particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death:

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
०१	T. Rathyani	H.NO. Flot No. 303, SAT KEEFTHI TOWERS LALAPET, SEC-BAD.	३२ - ०२ - १९०६	DAUGHTER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में प्रियोनित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फार्म में उनका व्यौत्त प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereof in the above form.

मैं एतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देव मासिक पेशन देने के लिए नायित करता हूँ क्योंकि इनके अतिरिक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16(2)(a) (i) & (ii) In the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

नायित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
T. PRASAD.	18-08-1966	BROTHER

दिनांक:

Date :

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out, which is not applicable.

अभिवादी के हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशाम
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोन्त्रका द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा, अथवा नायित को श्री/श्रीमती/कुमारी

ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशाम लगाया है। उसने अविहितों को छढ़ा है। प्रविहितों उसके समक्ष मेरे द्वारा पहीं गई और उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
 Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
 after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
 Place :

रक्षणा के प्रियोत्ता अथवा अन्य प्रतिकृत अधिकारियों के हस्ताक्षर
 Signature of the employer or other
 authorised Officers of the establishment.

दिनांक:
 Date :

पदनाम :

Designation : Manager, Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी रज़ू की मोहर

Name & Address of the Factory/Establishment :-

or Rubber Stamp thereon : MEHTA & MODI HOMES

5-4-187/3 & 4, 3rd Floor,
 Goham Mansion, M.G. Road,
 SECUNDERABAD-500 001, A.P.



फॉर्म-2 (संशोधित)
FORM-2 (Revised)

घोषणा एवं नामांकन फॉर्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

पूर्ण प्राप्त/अधूट प्राप्त स्थापनाओं के लिए
FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 वार्ड 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (स्पष्ट लिखने में)

Name (in Block Letters)

C-II - HARIBA

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

C. PITCHAI A/H

3. जन्म तिथि

Date of Birth : 05-10-1984

7. पता/Address

स्थायी
Permanent

ST. B - 10/1

DAE COLONY

ECIL (PO) - HYD - 62

4. लिंग

Sex

FEMALE

अस्थायी
Temporary

ST. B - 10/1

DAE COLONY

ECIL (PC) - HYD - 62

5. विवाहित स्थिति

Marital Status : UNMARRIED

8. Date of Joining
the Fund

NOV-2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/इह करता हूँ और अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदृश्य के साथ नामित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	जमा राशि-पांचवा ग्राहित निधि राशि के प्रत्येक खाते में अन्तिम खातेवाला पांचवा Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	पांच वाला नामित का नाम और संबंध पता उपरोक्त निधिवाला नामित को लागू करने के लिए दीजा गा।
1	2	3	4	5
C-II - PRABHU CHANDER <u>ST. B-10/1</u> DAE COLONY ECIL (PO) HYD - 62	BROTHER	16-04-83	100 %	

1. * प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि राशि 1952 में परिवर्तित 2(7) के अनुपार में कोई परिवार नहीं है और इसके परमाणु विद्युतेष्टों कोई परिवार नहीं है तो उपरोक्त नामांकन इस संदर्भ में।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled;

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता पुत्र पर आरक्षित हैं।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो लागू नहीं है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.

[Signature]
अभिवादा के स्वाक्षर अथवा
अंगूठे का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

प्रतिक्रिया में अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	भरपूर के साथ संबंध Relationship with Member
C. PITCHAI LAH		# B-10/1, OAF COLONY ECIL (Po) HYD - 62	53 yrs	FATHER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में परिभाषित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फॉर्म में उनका व्यौदा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter, I shall furnish particulars thereon in the above form.

मैं एहतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देय मासिक पेशन देने के लिए नामित करता हूँ, क्योंकि इनके अतिरिक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16(2)(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	भरपूर के साथ संबंध Relationship with the member
B. Geetha Ravi	32 yrs	AUNT

दिनांक:

Date : 25/07/06

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

अभिवादा के हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामोंकल को श्री/श्रीमती/कुमारी

ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे सम्बन्ध हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियों को भद्दा नहीं है। प्रविष्टियाँ उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गई हैं और उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt/Kum _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place

दिनांक:
Date :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अंगूठे प्राप्तकृत अधिकारियों के हस्ताक्षर

Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

पदनाम :

Designation : Manager, Admin.

स्थापना के नाम और पता अथवा उनकी रुक्म की सोहर

Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof

MITA & MOBI HOMES

5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



फार्म-२ (संशोधित)
FORM-2 (Revised)

घोषणा एवं नामांकन फार्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

एवं प्राप्त/अप्राप्त स्थानान्वयों के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी बैंक संसिद्धि के अंतर्गत घोषणा एवं नामांकन पत्र।

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी) भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 13 और 61(1) एवं कर्मचारी बैंक 13 वां 1995 की पैरा 18।

[Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name (in Block Letters)

VIJAYASEKHAR SARUMANCHI

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

SUDARSHANAM (LATE)

3. जन्म तिथि

Date of Birth : 18-06-1966

7. पता/Address

स्थायी

Permanent

K.VIJAYASEKHAR

5/0(LATE) SUDARSHANAM RD TEACHER

SUDARSHAN NILAYAM

KOLLI PARA PO. S.M.D - 522 304

GUNTUR DT - A.P.

C/O/S. LAKSHMA REDDY

PLAT. NO: 78, H.NO: 167-93-8/3

ROAD NO - 1, MADHURANGAZR,

NEREDMET X ROAD - SEC-BAD;

4. लिंग

Sex : MALE

अस्थायी

Temporary

KOLLI PARA PO. S.M.D - 522 304

GUNTUR DT - A.P.

C/O/S. LAKSHMA REDDY

PLAT. NO: 78, H.NO: 167-93-8/3

ROAD NO - 1, MADHURANGAZR,

NEREDMET X ROAD - SEC-BAD;

5. वैवाहिक स्थिति

Marital Status : MARRIED

B. Date of Joining

the Fund

Nov '2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा गैं व्यक्ति(यों) को नामित/रह करता हूं और अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूं।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, In the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee/ Nominees	सदस्य के साथ नामित व्यक्ति का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को आदा किया जानेवाला भाग: Total amount or share of accumula- tions in Providen- tial Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित वासालिंग है नाम और संबंध एवं उक्तके अभिभावक का पता जो नामित को छोटी आँख के द्वारा पैसा आदा करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
<u>K. KRISHNA KUMARI</u>	<u>WIFE</u>	<u>12-06-72</u>	<u>100%</u>	

1. * प्राप्तिकर्ता जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में परिभ्रामित 2(1) के अनुसार मेरा चेहरे परिवार नहीं है और इसके पश्चात् थिए मेरा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द, साझा जाए।

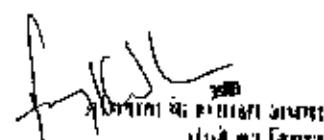
* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्राप्तिकर्ता जाता है कि मेरी पिता/माता युद्ध वा भावित है।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो लागू नहीं हैं उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.


Signature or Thumb Impression
of the subscriber

प्रत्यक्ष दस्तावेज़ में अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेसित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	संबंध में साथ संबंध Relationship with Member
01	CHIPO VIJAYA LS	D/O VIJAYA SEKHARI C/O K. LAKSHMI REDDY, PLOT NO. 78, KNO. 37-93-61 ROAD NO. 1, MAHURADAGAR NEREDMET X ROAD SECOND ERA BLD	16-06-2002	DAUGHTER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में परिभाषित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फार्म में उनका व्यौत्त प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एतदद्वारा अपनी भूत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देख भासिक पेशन देने के लिए नामित करता हूँ क्योंकि इनके अतिरिक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

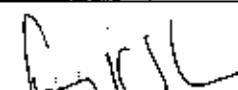
I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16 2(a) (i) & (ii) in the event of my death) without leaving any eligible family member for receiving pension.

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
K. SUMANTH	25-07-1990	NEPHEW

दिनांक:
Date :

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.


अभियासक हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को श्री/ श्रीमती/ कुमारी _____
ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियाँ उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गई और उसने उन्हीं पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अन्य प्राधिकारीयों के हस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दिनांक:
Date :

पदनाम :

Designation : Manager, Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी रज़िकी भोवता

Name & Address of the Factory/Establishment :

or Rubber Stamp thereon : MEHTA & MODI HOMES

5-4-187/3 B & 4, IIInd.Floor,
Sohani Mansion, M.G. Road,
SECTOR NO. 10, NABARD - 400 093, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

चूट प्राप्त/अचूट प्राप्त स्थायीनाओं के लिए
FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं वर्षाचारी पेशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम १९५२ के ऐपा ३३ और ६१(१) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम १९९५ का ऐपा १९)

(Paragraph 33 & 61(1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

१. नाम (स्टॉकल्ड में)

Name (in Block Letters)

MUSTAFA ALI BAIG.

२. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

M. ASAD ALI BAIG.

३. जन्म तिथि

Date of Birth

७. पता/Address:

०५-०५-१९७८

स्थायी

Permanent

13-1-1234/127,

Near Model Masjid

Natrajmarg, Thora, Hyd.

४. लिंग

Sex

MALE

अरमानी

Temporary

— १० —

५. वैवाहिक स्थिति

Marital Status

CIN MARRIED

६. भविष्य निधि खाता सं. आर.ए.

P. F. Account No.

AP/144/56008/12

८. Date of Joining

the Fund

Nov 2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एन्टद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/एवं बताता हूँ और अपनी पुत्रुओं को जन्म देने वालों द्वारा नीचे लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जगत कर्मचारी भविष्य निधि प्राप्ति प्राप्त कराने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/name(s) the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पठा Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि: उपलब्ध भविष्य निधि राशि रो पालेक नामित नो अवृत्ति शरेवदा भाग। Total amount or share of accumu- lations in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित नामालिङ है नाम और संबंध एवं उपके उपलब्धक का पाठी से नामित को छोटी अगु के बैराम पैसा प्राप्त करो। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
(D) Taseem	Mother	4-6- 1954	100/-	N.A.

१. * प्राप्तिल नियम आता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम १९५२ में परिभासित २(g) के अनुसार ये कहे गये हैं।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

२. * प्राप्तिल नियम आता है कि मेरे पिता/माता सुना पर आवृत्ति है।

* Certified that my father/mother is/no longer dependent upon me.

* जो शास्त्र नहीं है उसे करो।

* Strike out whichever is not applicable.

Mustafa Ali

अभियन्ता के हस्ताक्षर अथवा
अपने का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पैरा १८) / PART-B (EPS) (Para 18)

एकदमांत में अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर सकते हैं जो गोरी भूत्यु दोनों फी वजा में विधवा/दालक ग्राहक प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/dalit pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	रास्ता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
(i)	Toballum	# 13-1-1234/129 Near Ratal Masjid Nathraj Nagar Thiruvan, Hyd.	9-8-1989	Sister

** प्राप्तिकर्ता किस्मता है कि कर्मचारी मेयर स्कीम 1995 में प्राप्तिकर्ता २(७) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त कार्य में उनका व्यूहा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vi) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereof in the above form.
मैं कर्मचारी अपनी भूत्यु से बोने की वजा में नहीं ॥ ६(२)(फ)(i) और (ii) के अधीन देय मालिक पेशा देने के लिए नामित कार्यालय को किंवित हूँ कि इसके अधिकारी ग्राहक प्राप्त करने वाला परिवार कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (from/less) under para 18 2(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
(i) Abbas Ali Baig 13-1-1234/129/A Near Ratal Masjid Nathraj Nagar, Thiruvan, Hyd	55 yrs	Uncle

दिनांक:
Date:

** वो लागू नहीं उसे करते हैं।
** Strike out which is not applicable.

अभिभाव के दस्तावेज़ अथवा अंगूठे का नियाम
Signature or thumb impression of the subscriber

Mustafa Ali

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्राप्तिकर्ता किस्मता है कि उपरोक्त शोधना अथवा मामलेक को श्री/श्रीमती/कुमारी
मेरे जी मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियों मेरे पास है। प्रविष्टियाँ उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गई हैं और
उसने उनकी युक्ति की है।
Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
After he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थानः
Place:

दिनांक:
Date:

स्थान के नियोक्ता अथवा अंगूठे के संकेतक
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दर्जनामः

Designation: Manager, Admin.

स्थानक निटरी का नाम और पता अथवा उसकी रबड़ की भोड़

Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereto.

MEHTA & MODI HOMES

5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

पूर्ण प्राप्त/अपूर्ण प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम के अन्तर्गत पोषण एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

[Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (स्पष्ट स्वर्णों में)

Name (in Block Letters)

V. SAI DINESH

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

V. VENKATESH

3. जन्म तिथि

Date of Birth

01.09.1984

7. पता/Address

रास्थानी
Permanent

9-3-24/1

HARIPAN RASTHI

Ode Bowenpally, K.R. Dist.

4. लिंग

Sex

MALE

अस्थायी
Temporary

- 40 -

5. वैवाहिक स्थिति

Marital Status

UNMARRIED

8. Date of Joining

the Fund

NOV' 2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नापित/एवं कालान्तरी भविष्य निधि जाने की ददा में नियंत्रित व्यक्ति(यों) को प्राप्त करने में आवाहनाता पालन निधि राशि प्राप्त करने के लिए नापित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नापित / नापितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नापित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	फुल राशि अधिकारी भविष्य निधि राशि में प्रत्येक नापित को अदा किया जानेवाला भाग। Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नापित मानसिक है, नाम और संबंध यह उपरोक्त अधिकारीका पता या नापित को छोटी आयु के दौरान पैसा प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
1) V. LAXMI BAI	MOTHER	20.4.1945	(100%)	

1. * प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में नापित 2(3) के अनुसार क्षमा कोई परिवार नहीं है और इसके परन्तु वह भैरा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन दर्श समझा जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता पुत्र पर आकर्षित है।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो लागू नहीं है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.

V. SAI DINESH
अभियान के समान अधिकारी
भैरा का पता

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

एतद्वाया मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधया/बालक पैशान प्राप्त करने के पास होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in this event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ रोबद्ध Relationship with Member
1) V. VENKATESH	9-2-24/1, Haigan Basti, Old Boneypur R.R. Dist	9-2-24/1, Haigan Basti, Old Boneypur R.R. Dist	40 Years	FATHER
2) V. LAXMI BH	do -	do -	30 "	MOTHER
3) V. SAI RAGHAVENDER	do -	do -	17 "	BROTHER
4) V. SANDEEP KUMAR	do -	do -	15 "	BROTHER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 में प्रवित्तित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फार्म में उनका व्यौदा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

मैं एतद्वाया अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देय प्रासिक पेंशन देने के लिए तमामत करता हूँ क्योंकि इनके अतिरिक्त पेंशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16 2(e) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ रोबद्ध Relationship with the member
1) A. RAMULU	37 YEARS	UNCLE

दिनांक:
Date :

** जो लागू नहीं उसे कट दें।

** Strike out which is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को श्री/श्रीमती/बुमारी-

ने जो मेरी रथापना में आर्योत्तर है ये समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रतिशिंखों को फढ़ा है। प्रतिशिंखों उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गई और उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

स्थापना के नियोक्ता अथवा उस संस्थान के संचालकों के हस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दिनांक:
Date :

पदनामः

Designation : Manager, Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उसकी रज़िद की मोहर

Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES

S-4-107/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.

THIS FORM IS SUPPLIED FREE OF COST.

१५. इसका प्राप्ति करने वाला नामकरण करें।



फॉर्म-२ (संशोधित)
FORM-2 (Revised)

घोषणा एवं नामांकन फार्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

खुले प्राप्त/अखुले प्राप्त स्थापनाओं के लिए
FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम के अन्दरूनी घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

१. नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name (in Block Letters)

G. MURALI MOHAN

२. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

G. MALLESH

३. जन्म तिथि

Date of Birth : १०-०३-१९३९

४. पता/Address

स्थायी

H.NO. १२-१०-५९०/१०४/६

Permanent

WARRASI GUDA, SEC-BAD.

५. लिंग

Sex

MALE

अरमाणी

Temporary

६. वैवाहिक स्थिति

Marital Status : UN-MARRIED

७. भविष्य निधि खाता सं. आं.प्र. /

P.F. Account No. : A.P./442/5000/14

८. Date of Joining

the Fund

NOV '2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/इस वर्तमान हूँ और अपनी पृथ्वी हो जाने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominees / Nominees	सदस्य के साथ नामित वा साथी Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	भूल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को देना किया जानेवाली भाग्य Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित नामालिङ है नाम और संबंध एवं उसके अधिभावक का पता जो नामित वो छोटी आयु के द्वारा पैसा प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominees.
1	2	3	4	5
① G. MALLESH	FATHER	55 YEARS	100/-	

1. * प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि १९५२ में परिभार्यत २(३) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और मुझके परिचात थहरि भेटा वा दोहरा परिवार नहीं है तो उपरोक्त नामांकन इस प्रकार आए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/पाता मुझ पर आरप्त है।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* वो लागू नहीं हैं उसे काट दें।

* Striketh out whichever is not applicable.

G. M. MURALI MOHAN
अधिदाता के हस्ताक्षर अथवा
अंगूठे का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

एतद्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/वाला का पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
(i) G. ANUSARIYA	H.NO. 12-10-510/104/6 WARRAGUDU, SEC-BAD.	45 YEARS	MOTHER	

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में परिभाषित पैरा 2(7) के अनुसार भैरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात गैर कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फॉर्म में उनका ज्ञाता प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

मैं एतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(i) और (ii) के अधीन देय मासिक पेशन देने के लिए नामित करता हूँ क्योंकि इनके अतिरिक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16 2(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

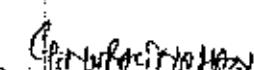
नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
LEELA: H.NO. SAFIL GUDA, SEC-BAD.	38 YEARS	SISTER.

दिनांक:

Date :

** जो सामूहिक उमेर काट दें।

** Strike out which is not applicable.


अभियाता के हस्ताक्षर अथवा आँगूह का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त धोषणा अथवा नामांकन जो श्री/श्रीमती/कुमारी
ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/आँगूह का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियाँ उसके समक्ष पूरी पूरी गई और
उसने उमेर की पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थापना :
Place :

दिनांक:
Date :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अस्त्रप्राप्तकर्ता अधिकारीयों के हस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

पदनाम :

Designation: Manager/ Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उसका रबड़ का नाम
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES
5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Sonam Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

एट ग्राम/असेट ग्राम स्थापनाओं के लिए
FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेशन स्कीम में अन्तर्भृत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

[Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name (in Block Letters)

A SAMBASIVA RAO

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

A NAI CHARAIAH

3. जन्म तिथि

Date of Birth

08-06-1970

7. पता/Address

स्थायी
Permanent

1-8-488,
Olu Kaddpalli, Hyd - 500 020

4. स्त्री

Sex

MALE

अस्थायी

1-8-488

Temporary

1-8-488

5. वैवाहिक स्थिति

Marital Status

MARRIED

6. भविष्य निधि खाता सं. अं. प्र.

P. F. Account No.:

AP/140/56008/15

9. Date of Joining
the Fund

Nov 2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतदद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/रद्द करता हूँ और अपनी मृत्यु से जाने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को अवृत्ति आवेदित राशि Total amount in share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित बालबाला है नाम और सन्दर्भ एवं उसके गविनायक का पाता जो नामित को भाई/ भाऊ के रूप में प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee
1	2	3	4	5
A. LAXMI SUJATHA	WIFE	28/4/66	100/-	

1. * प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में प्रभागित 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और इसके पश्चात् यदि मेरा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द समझा जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * आवाजात किया जाता है कि मेरी पिता/माता सुख पर असंतुष्ट हैं।

* Certified that my father/mother is/are dissatisfied upon me.

* जो सम्भव नहीं है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.

A. Sambasiva Rao

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा
अंगूठे का निराम

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

७०६-४ (५.५।.१८०८) / ५५४५२२/१९९६-८ (१९९६) (१९९६)

एतद्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों पर विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में (ग्रामीण/वासिक) पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।

I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	राजस्व के साथ संबंध Relationship with Member
१.	A. LAXMI SUDHRA	1-8-466/Chikkadpally Hyd - 500 008	28 Years	WIFE
२.	A. GAYATRI	- do -	6 "	DAUGHTER
३.	A. JAYASHRI	- do -	4 "	DAUGHTER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में परिभासित पैरा 2(7) के अनुपार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त कार्य में उनका व्यौदा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देय मारिक पेशन देने के लिए नामित काता हूँ व्यौदा; इनके अतिरिक्त पेशन आप कले बाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

Thereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16.2(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

नामित द्वारा जाना और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	संबंध के साथ संबंध Relationship with the member
१) A. SATYANARAYANA	37 Years	BROTHER

दिनांक:
Date:

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

A. Sambasiva Rao

भविदाता के छस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त व्योपया अथवा नामांकन को श्री/श्रीमती/कुमारी _____ ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रतिरूपों को खड़ा है। प्रतिरूपों उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गई और उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed/ thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अधिकृत अधिकारी के छस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officer of the establishment.

दिनांक:
Date :

पदनाम :

Designation : Manager, Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी रूपरेखा की मालिक
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof,

MEHTA & MODI HOMES
6-4-187/3 8-4, IIInd Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फॉर्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

चुट प्राप्त/अमुख प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेंजन स्कीम के अन्वयन घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम १९५२ के पैरा ३३ और ६१(१) एवं कर्मचारी पेंजन स्कीम १९९५ का पैरा १८)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

१. नाम (रुपै लाखों में)

Name (In Block Letters)

RAM KUMAR

२. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

G. VINOD KUMAR.

३. जन्म तिथि

Date of Birth

10/05/1945

७. पता/Address

स्थायी

Permanent

B - 10, DAE Colony
E-11, HDP-64

४. लिंग

Sex

MALE

अस्थायी

Temporary

— — — — —

५. शैक्षणिक स्थिति

Marital Status

Un Married

— — — — —

६. परिवहन लागत सं. वां.प्र.

P. F. Account No.

AP/H/405/56006/16

८. Date of Joining
the Fund

NOV 2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा मैं नामित(यों) को नामित/एवं कर्मचारी और अपनी मृत्यु होने की से उत्तिष्ठित नामित(यों) को शाप्ते छोरों में अबा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount I am leaving to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominees / Nominees	संबंध के साथ नामित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल पापि अंकता भविष्य निधि भासि से प्रत्येक नामित को बद्दा किया जानेवाला भाग Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	भटि नामित नामांकिता है नाम और संबंध एवं उसके अधिवाहक को पापा जी नामित को छोरी भाइ के द्वारा प्रेस प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
G. VINOD Kumar father		60 yrs	book	NA

१. * नामित नियम बताता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम १९५२ में परिवर्तित २(ज) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और इसके परिवार नहीं प्राप्त होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द समझा जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(j) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

२. * नामित नियम बताता है कि मेरे पिता/माता युवा परामित हैं।

* Certified that my father/mother before dependent upon me.

* वे ताप्त होते हैं और काढ़ देते हैं।

* Strike out whichever is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर संथान
संग्रह का विश्वास

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ए (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

फारदाती विवरण प्रेसित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु से ले की दरान में विश्वास/बालक संश्न प्रेस करने के पाव होने।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
01.	G. VINOD KUMAR	# B-10, DPE colony Sec 16 (P) Hyderabad	60 yrs	Father

** प्राप्तिका किया जाता है कि कर्मचारी संश्न प्रमाण 1995 में प्राप्तिका पैरा 2(7) के अनुसार मेरा जोड़ी परिवार नहीं है और मादे इसके प्रशान्त बीत कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त कार्य में उपकार्या प्रेसित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family thereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एकदाता अपनी भूत्य से ले की क्षया में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देय मानिक प्रेस देने के लिए जागित करता हूँ क्योंकि इसके अतिरिक्त प्रेस प्राप्त करने वाला परिवार का नोड सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16 2(b) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension)

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
G. Srinivas # 12-10-590/102/7, Warabigna, Sec-6	48 yrs	Uncle

दिनांक:
Date:

** जो लागू नहीं उसे कोट दें।
** Strike off which is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा उन्नते वा निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्राप्तिका किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को भी/श्री/श्रीमती/कुमारी
ने जो मेरी स्थापना में कार्यालय है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का विश्वास लगाया है। उससे प्रत्येकी को पढ़ा है। प्रत्येकी उसके समक्ष मेरे द्वारा पूछी गई और^{उससे उनकी पुष्टि की है।}

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt/Kum _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान:
Place:

स्थापना में नियोक्ता अथवा अन्य संचालक अधिकारी का हस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दिनांक:
Date:

पदाधार:
Designation: Manager, Admin.

स्थापना प्रैषटी का नाम और पता अथवा उनकी छाड़ की मोर्ता
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES
5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

चूट प्राप्त/अचूट प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कानूनी पेंशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा प्रते नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Schemes

(कानूनी भविष्य निधि स्कीम 1952 के ऐरा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का ऐरा 18)

(Paragraphs 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (लाइ ब्लॉक लेटर्स में)

Name (in Block Letters)

N. VITTAL

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

N. SATYANARAYANA

3. जन्म तिथि

Date of Birth

25.01.1979

7. गोला/Address

स्थायी

12-1-313

Permanent

Mahagudi

Dist - Bellary - 513

4. लिंग

Sex

MALE

अस्थायी

Temporary

—

5. शैवालिक स्थिति

Marital Status

UNMARRIED

6. पर्याप्त खाता सं. अं. ३। /
P. F. Account No.: APJ-HUD/56000/17

8. Date of Joining

The Fund

NOV'2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

प्राप्तदाता मेरी जावेही व्यक्ति/एक जीवा में भी जीवे तब्दिल होने व्यक्ति (यो) को अपने छोटे या अपने जीवे में जमाकर्त्तारी भविष्य निधि प्राप्त रहने के लिए भागिता करता है।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	भविष्य के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल मात्रा अपवा भविष्य निधि एवं से प्रत्येक नामित को आदा किया जानेवाला भाग Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित जाता है, तो उनके संबंध एवं उमेर वरिष्ठावाले का पता जो नामित को छोटी अपवा के लिए प्राप्त प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
N. SATHYANARAYANA 12-1-313 Mahagudi	Father	62	50%	—
N. Monshara 12-1-315 Mahagudi	Mother	46	50%	—

1. * प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में विभाग 2(2) के अनुसार प्रते नामित परिवार वही है जो इनके परिवार यथि भेत्रे जोई परिवार होता है तो उपरोक्त चारोंका ए ह समझा जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता युक्त असरित हैं।

* Certified that my father/mother are dependent upon me.

* ये शब्द वही हैं जो कि आठ हैं।

* Strike out whichever is not applicable.

अधिकारी का हस्ताक्षर अवधार
उपरोक्त का निराम

Signature or Thumb impression
of the Subscriber

खण्ड-स (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

जगहां में अपने परिवार के सदस्यों का विवरण। भेजित कर रहा हूँ जो ऐसी मृत्यु होने की वशां में विधवा/बालक पैशान प्राप्त करने के प्रावृत्त होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	जबस्य के सम्बन्ध Relationship with Member
①	M. Srikanth.	12-1-315	24-1-1941	Brother
②	M. Rajesh.		22-1-1972	

* ग्राहित किया जाता है कि कर्मचारी पैशान स्कीम 1995 में परिभासित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई पीड़ित नहीं है और यदि इसके पश्चात पैरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त कार्य पर उनका व्योग प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no nominee, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I require a family member I shall furnish particulars thereon in the above form.

पैरावारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क) (i) और (ii) के अधीन देश भासिक पैशान देने के लिए भासित करता हूँ यद्यपि इनका अनिरुद्ध पैशान प्राप्त वारेन यात्रा परिवार का कोई सदृश्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16(2)(i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension).

भासित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	जबस्य के सम्बन्ध Relationship with the member

दिनांक:
Date:

** नो नामांकन उसे करते हैं।
** Strike off which is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अंगठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

ग्राहित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को श्री/श्रीमती/कुमारी—
ने जो सेवा स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष दस्तावार/अंगठे का निशान लगाया है। उसने प्रतिक्रिया को पढ़ा है। प्रतिक्रिया उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गई और^{प्राप्ति} उनकी पूरी तरह ही है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum.— employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

राजपत्र के नियोक्ता अथवा अन्य प्राप्तिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officer of the establishment

दिनांक:
Date :

पदनाम :
Designation :

राजपत्र फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी रद्द की मोहर
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES

5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003. A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

एट्री प्राप्त अथवा स्थायीपात्रों के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme
(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के विधा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 के विधा 18)

(Paragraphs 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (स्पष्ट उच्चार में)

Name (in Block Letters)

CH. SUJATHA

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

CH. VENKAT RAO

3. जन्म तिथि

Date of Birth

30/12/1981

7. ठाना/Address

स्थायी

Permanent

H.NO. 13-38/1

Surya nagaon Colony,
Mallapur, R.R. Dist
Hyderabad - 76.

4. लिंग

Sex

FEMALE

8. आधारगती

Temporary

5. वैकालीनिक स्थिति

Marital Status

UN-MARRIED

B. Date of joining

the Fund

Nov '2005

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतददायी में अधिकारी(यों) को नामित/एवं अंकित है और अपनी गृह्यता के बाहर में निचे उल्लिखित अधिकारी(यों) को अपने खाते में अप्य कर्मचारी भविष्य निधि राशि आपके खाते में अप्य अंकित करता है।

I hereby nominate the person(s)cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सम्बन्ध के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्राप्तेव नामित को भविष्य किया करनेवाला भवगा। Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	नामित नामालिङ्ग है याप्त और राशि पर उपक अधिकारीका बाप तो नामित को छोटी आप्त के बापान देना आवश्यक है। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
1) Ch. Venkat Rao H.NO. 13-38/1, Surya nagaon Colony, Mallapur, R.R. Dist., Hyderabad - 76	father	48 Years	100%.	NA

1. * प्रपालित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि अधीन 1952 में पारिषदालिय 21(३) के अनुसार योग्य नहीं है।
परिवार नहीं है और इसके परिवार गति में से कोई गति नहीं है तो उनको नामित नहीं है। संगता नाह।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family thereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * अपालित किया जाता है कि मेरे पिता/माता पुत्र पर अपालित है।
* Certified that my father/mother is not dependent upon me.

* जो शास्त्रीय है उसे करने दें।

* Strike out whichever is not applicable.

Ch. Sujatha

अधिकारी के हस्ताक्षर अथवा
अंगूठे का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

एवंद्रहारा में अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रखा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की भावा में विशेष/धारक नैशन प्राप्त करने के बाबत होगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

S.N.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
	Ch. Vara Lakshmi	H.No. 13-38/1, Surya nagar Colony, Mollapur R.R. Dist, Hyderabad - 500	47 years.	Mother.

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी वैश्वन मृत्यु, 1995 में परीभावित पैरा 2(7) के अनुसार गेह कोई परिवार नहीं है और वही इसके पश्चात मेरा कोई परिवार नहीं है तो मैं उपरोक्त घार्फ में उनका ध्वनि प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एवंद्रहारा अपनी मृत्यु होने की वज्रा में पैरा 16(2)(क)(i) और (11) के अधीन देवा प्राप्तिकर्ता देवा के लिए नामित करता हूँ वयोंकि इनके अधीनकर्ता वैश्वन प्राप्त करने वाला पारिदृश्य का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension liable under para 18(2)(i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित वाला नाम और पता Name & Address of the Nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
Pra. Smt.	45 years	Uncle.

दिनांक:
Date:

** यो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

Ch. Smt.
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रत्याख्यात किया जाता है कि उपरोक्त धैरणा अध्यक्ष नामांकन को श्री/श्रीपती/कुमारी
जो जो राशीपाता में कार्यरत है मेरे समाधानस्ताक्षा/आंगूठे का नियापन लगाया है। उपरोक्त प्रत्यक्षिणों को पढ़ा दिया गया है। प्रत्यक्षिणों उसके सम्मुख मेरे द्वारा पढ़ा गई और
उपरोक्त पुष्टि प्राप्त ही है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

स्थान के नियोक्ता अध्यक्ष अथवा उनके साथ संबंधित कर्मचारी
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दिनांक:
Date :

पदाधार :

Designation. Manager, Admin.

स्थान के नाम और पता अथवा उनकी स्वरुपी मोहर 5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof. Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.

घोषणा एवं नामांकन फॉर्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

कुट प्राप्त/अकुट प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के अंतर्गत 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 का अंतर्गत 14)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 16 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (साइ शब्दों में)

Name (in Block Letters)

G RAVI KIRAN

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

G SURYANARAYANA

3. जन्म तिथि

Date of Birth

30-07-1984

7. गला/Address

स्थायी

Permanent

House 748, Dundigal(village)Gutta-ballapurHyd-543, RR dist.

4. लिंग

Sex

MALE

अस्थायी

Temporary

—

5. विवाहित स्थिति

Marital Status

UN MARRIED

8. Date of Joining

EPF Fund

Nov/2005

भाग-ए (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एहमदाबाद में व्यक्ति(यों) को नामित/दृढ़ करता है और अपनी बृद्धि से जाने वाले में व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जगा कर्मचारी भविष्य निधि प्राप्त करने के लिए नामित करता है।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	राक्षस के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अंकना भविष्य निधि प्राप्ति से उपयोग करने को अद्य किसी वारेवाला भाग। Total amount or share of encoun- terations in Provident Fund to be paid to each nominee	नामित नामित का नाम और संबंध एवं उपकरण व्यवस्थाका तरह रखा जो नामित को छोटी आयु के दौरान दीपा प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee
1	2	3	4	5
<u>G.Suryanarayana</u> <u>H. 748, Dundigal</u> <u>Gutta-ballapur</u> <u>Hyd-543, RR dist</u>	<u>Father</u>	<u>55 yrs</u>	<u>100%</u>	<u>N/A</u>

1. * प्रत्यक्षित नियमित जाति है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में विभागित 2(1) के अनुसार ये नामीं परिवार नहीं हैं और इसके पक्षे यह यह ऐसे कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन इस बाबत जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्रत्यक्षित नियंत्रित जाता है कि मेरे पिता/माता युवा पर आवित हैं।

* Certified that my father/mother is still dependent upon me.

* जो नाम नहीं है उसे छोड़ दें।

* Strike out whichever is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा
अंगूठे का निशान
Signature or Thumb Impression
of the SubscriberC.Ravikiran

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

एतदहारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की वज्र में विवाह/बालक संरान प्राप्त करते के गवाह होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

अ.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	मतलब Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
01.	Rishabh Kumar	H.No. 748 Dundigal	12/4/1980	Brother
02.	Brown Kumar	Puthullapur Hyd - 012 Ranga Reddy (dist)	01/11/1983	Brother

** अमाधित किया जाता है कि कर्मचारी संरान उकील 1995 में ग्राहित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात भैरा कोई परिवार होता है तो वे उपरोक्त फॉर्म पर उनका ब्लैरा रिप्रिट करेंगे।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vi) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एतदहारा अपरी मृत्यु होने की दस्ता में पैरा 16.2(7)(क) (i) और (ii) के अधीन देय गारिक संरान देने के लिए नामित बारता हूँ जिसके इनके अधीक्षित परिवर्तन प्राप्त करने वाला पालन का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16.2(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	संबंध के साथ संबंध Relationship with the member
R. Vizay Shaikh Machura Nagar Rd no 1 Neredmet X Roads Hyd	35 yrs	Uncle

दिनांक:
Date:

** यो संग्रहीत उसे काट दें।

** Strike off which is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अंग्रेजी चिन्हान
Signature or thumb impression of the subscriber

C. R. Rao

नियोक्ता द्वारा ग्रामांश पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्राप्तिक्रिया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामितन को श्री/ श्रीमती/ कुमारी.....

ने जो ऐसी स्थाना में कार्यता है मेरे साथ रहनेश्वर/ अपाई का विशाव लगाता है। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियों उसके समक्ष पौरा द्वारा गढ़ी गई गौरा।
उसने उनकी मुहिं की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment.

after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान:
Place:

स्थापना के नियोक्ता अथवा अन्य प्रतिक्रियाएँ के उद्दाहरण
Signature of the employer or other
authorised Officer of the establishment

दिनांक:
Date:

पदानाम

Designation: Manager, Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी रगड़ की मालिनी
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof

MEHTA & MODI HOMES
5-4-187/3 B.4, IIInd Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD -500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

NOMINATION AND DECLARATION FORM

चृत प्राप्ति / असुरक्षित प्राप्ति स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भवित्व निधि एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भवित्व निधि स्कीम 1952 में ऐसा 33 और 61(1), एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का ऐसा 18).

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (स्ट्रॉक लिटर्स में)

Name (in Block Letters)

P. SRI DHAR.

2. पिता/पति का नाम :

Name of the Parent/Spouse

P. YADAGIRI.

3. जन्म तिथि

Date of Birth

11.06.1980

7. पता/Address

स्थायी

प्रत्यक्ष

Permanent

Ward no. 12-11-1192

Ward no. 12-11-1192

4. लिंग

Sex

MALE

अस्थायी

Temporary

do

5. वैवाहिक स्थिति

Marital Status

UN MARRIED

6. परिवार निधि खाता सं. अ.प.ज. / P. F. Account No.:

AP/HYD/56008/20

8. Date of Joining

the Fund

NOV '2005

भाग-A (कर्मचारी भवित्व निधि) / PART-A (EPF)

एप्प्लाग में व्यक्ति(यों) को नामित/दृष्ट करता है और जाती मृत्यु हो जाने की दशा में नीचे अनुदित व्यक्ति(यों) को अपने छाते में जाया कर्मचारी भवित्व निधि राशि प्राप्त कराने के लिए नामित करता है।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल यांत्रिक अथवा भवित्व निधि राशि से प्रत्येक नामित को उन्ना किया जानेवाला भाग। Total amount of share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	यहौं नामित जातवाला है जाप और जावा एवं उसके अधिभावक का नाम जो जारी को लेती बायु के दौरान देश राशि करें। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
① P. Yadagiri 12-11-1942 Ward no. 1 Bengaluru	father	50%	100%	N.A.

1. * ग्रामपालित नियमानुसार है कि कर्मचारी भवित्व निधि स्कीम 1952 में विभागित 2(1) के अनुसार मेरा कोई गरिमा नहीं है और हाल के बीच यहीं से भी कोई गरिमा नहीं है जो आपनी नियमित व्यवहार में समझा जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declined as cancelled.

2. * ग्रामपालित नियमानुसार है कि मेरे पिता/पापा मुझ पर आविस्त हैं।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो जाप नहीं है उसे कठी है।

* Strike out whichever is not applicable.

प्राप्ति के हस्ताक्षर अथवा
ओट्टे का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पारा 18)/PART-B (EPS) (Para 18)

एवेंड्रार में अपने परिवार के ददस्तों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु से भी वश में विवाह/वालाक प्राप्त करने के नाम होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	ददस्त के साथ संबंध Relationship with Member
1)	P. Yadagiri	# 12-11-1142 Warangal Secunderabad	50 yrs.	Father

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पैसांग स्कीम 1995 में गणिते पैस 2(7) के अनुसार मेरा नोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात ये नया कोई परिवार द्वारा द्वै या दो या उपरोक्त पार्ट में उनका न्यौता प्रेषित कराया जाए।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereof in the above form.

मैं एवेंड्रार अपनी मृत्यु से भी वश में प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ जबकि इनके अधिकारीका प्राप्त करने वाला परिवार कर लेंगे सदस्य नहीं है।

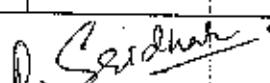
I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (allowable under para 10 2(a)-(i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	ददस्त के साथ संबंध Relationship with the member
1) P. Edwards 12-11-625 Warangal Secunderabad	45 yrs	Uncle

दिनांक:
Date:

** दो तापूर्ण उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.


अभिभावक के दस्तावेज अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को थी/श्रीपती/कुमारी

ने यो ये स्थापना में कार्यपात्र है ये ममका अस्ताधर/अंगूठे का निशान स्थापना है। इसमें ग्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रतिशिष्टियाँ उसके संग्रह में द्वारा एकी गई थीं।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb-impressed before me by
Shri/Smt/Kum.— employed in my establishment

after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अंगूठे का अधिकारीयों के दस्तावेज
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment

दिनांक:
Date :

पदाधार : Manager, Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पठ अथवा उनकी रचना की मालिनी
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES
5-4-187/3 & 4, IIInd Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 001, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

Q:

एट प्राप्त/अस्ट प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भवित्व निधि एवं कर्मचारी पेशन स्थिति के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कानूनी विधि स्थिति 1952 के अन्तर्गत 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्थिति 1995 का अन्तर्गत 18)

[Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (सब शब्दों में)

Name (in Block Letters)

K.C.RIDHAR.

2. मित्र/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

LATE K.SUDEVA Rao.

3. जन्म तिथि

Date of Birth : 23-09-1967

7. पता/Address
स्थायी
Permanent

7-72, Street No. 3
NAGENDER NAGAR COLONY

4. लिंग

SEX : MALE

अस्थायी,
Temporary

HABSIGUDA, HYD-17-

5. विवाहिक स्थिति

Marital Status : MARRIED

6. परिवेश अकाउंट नं., आई.पी.ए.

P.E. Account No. : AP/HUD/56006/21

8. Date of Joining
the Fund

Dec 2005

भाग-एक (कर्मचारी भवित्व निधि) / PART-A (EPA)

एम्प्रॉजेक्ट में व्यक्ति(ओं) को जारी/इसका है और अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में वे विविध व्यक्ति(ओं) को अपने खाते में जापान कर्मचारी विधि निधि अपनी प्राप्त करने के लिए नामित करता है।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल यात्रा अधिका परिवेश निधि राशि से उपर्युक्त नामित को देता विधि नामिताता अवधि Total amount of share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee	यदि नामित नामांकित है नाम वीर संलग्न हो उसके अधिभावक वा वासा जो नामित को जोड़ी आयु के दौरान प्राप्त प्राप्त अवधि। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
1. K.VENI	Wife	26-4-8	100%	N.A.

1. * उपरिलिख निया जाता है कि कर्मचारी विधि की विधि 1952 में परिवर्तित 2(क) के अनुसार योग्य की विधि नहीं है और इसके प्रत्यागत बदले योग्य विधि होती है तो उपरोक्त नामांकन रद्द समझा जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declined as cancellable.

2. * प्रत्यक्षित निया जाता है कि मेरे पिता/माता/पुत्र/पुत्री आवश्यक है।

* Certified that my father/mother/son/daughter are dependent upon me.

* जो लागू होती है वही कठोर है।

* Strike out whichever is not applicable.

अधिकारी का हस्ताक्षर अथवा
अंगठे का निशाच

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (इ. पी. एस.) (परा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

प्रतदाता ने अपने परिवार के प्रदर्शकों का विवरण देखिये कि उसका है जो भौतिक सुरक्षा की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के पात्र होगी।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	बदल्य के साथ संबंध Relationship with Member
1. <u>K VENI</u>	# 7-72, Street No.3 Nagender Nagar Colony, Habsiguda Hyderabad - 57		26 yrs	Wife

*4 प्रशान्ति विधवा बाता रहे कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में प्रभावित परा 1(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और वही इसके पश्चात मेरा कोई परिवार नहीं है तो मैं उपरोक्त कार्यक्रम प्रेसिट करूँगा।

*5 Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereof in the above form.
मैं एकदाता अपनी मृत्यु होने की दशा में परा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देश भौतिक पेशन देने के लिए नाप्रित करता हूँ वहाँकि इनके उपरोक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदृश्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 10 2(a) (i) & (ii) In the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension).

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	बदल्य के साथ संबंध Relationship with the member
1. <u>K SHOBAN BABU</u>	33 yrs	Brother

दिनांक:
Date:

** दो लागू नहीं उड़े काट दें।
** Strike out which is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अपने छान्दो
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि नामित घोषणा अथवा नामांकन को श्री/ श्रीपती/ मुमुक्षु
ने जो भौतिक स्थान में कार्रवात है ऐसे सामक्र इस्ताबद्दि/ अंगूठे अथवा निशान स्थापना की है। उसने प्रतिष्ठितों को पढ़ा है। प्रतिष्ठितों आके समझ मेरे हाथ पर्ही नहीं और
उसने उनकी तुष्टि की है।
Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment,
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थानः
Place:

स्थान के नियोक्ता अथवा मन्त्री/ अधिकारी/ अधिकारी के स्वाक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दिनांकः
Date:

पदानामः
Designation: Adm. Manager

राशाखना नैकटी वा ग्राम और पता अथवा उनकी रक्ष की मोर्चा
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES
5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म

NOMINATION AND DECLARATION FORM

एह प्राप्त/अष्ट्रट प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के अंतर्गत 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का प्रभाग 18)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (साइ ब्लॉक लेटर्स)

SRINIVAS.

2. पिता/पति का नाम

VENKATESH

Name of the Parent/Spouse

3. जन्म तिथि

Date of Birth

30-10-1980

Date/Address

स्थायी

Permanent

**# 9-3-94,
Old Bowenpally
Hyderabad**

4. हिंदू

Male

आम्बायरी

Temporary

do

5. वैवाहिक स्थिति

Un Married

6. भविष्य निधि खाता सं. अं.प्र. /

P.F. Account No. : **AP/Hyd/5600922**

7. Date of joining
the Fund

Dec 2005

भाग- क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

प्रत्यन्दामा मैं (नामित/एवं जल्दी नामित/एवं उपरोक्त नामित) को नामित/एवं जल्दी नामित/एवं उपरोक्त नामित की दशा में वीरे डिक्षित व्यक्ति(यों) को याने छाते में भाग नामिती भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए अनुमति दिलाता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

Name & Address of the Nominee / Nominees	Relationship with the Member	Date of Birth	Total amount or share of accumulation in Provident Fund to be paid to each nominee.	If the Nominee is a minor, name, relationship & address of the guardian who may receive the amount during the minority of nominee
1	2	3	4	5
1) VENKATESH # 9-3-94, Old Bowenpally Hyderabad	Father	46 yrs	100%	N.A

1. * ग्राहित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 ने परिभासित 2(1) के अनुसार मैं वो ग्राहित नहीं हूँ और इसके पारावाल यदि मैं ऐसा करो तो मैं परिवार का सम्बन्ध नामांकन एवं सम्बन्ध नामा।

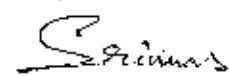
* Certified that I have no family as defined in para 2(1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I do so thereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * सम्भाल किया जाता है कि मेरे पिता/माता मूल या आधिकारिक हैं।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो कागजी है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.


अधिकारी के हस्ताक्षर अथवा
अपूर्ण दो निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

प्रत्यक्षामें अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित करा दूजों जो मेरी मृत्यु होने की वज्र में विधवा/वालक पैशां प्राप्त करने के पावं होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

अ.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
(1)	Eshwaranath	9-3-241 Old Bowenpally Harmatapet	18-3-1983	Brother

** प्रमाणित नियम जाहात है कि कार्यालय येसन स्कीम 1995 में प्रमाणित पैरा 2(7) के अनुराग में एवं कोई परिवार नहीं है और वही उसके प्रश्नात में प्राप्त कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फार्म ने उनका ब्लाइर प्रोविड करेगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereof in the above form.

** प्रत्यक्षामें अपनी मृत्यु होने की वज्र में पैरा 16(2)(क) (1) और (11) के अधीन देय मासिक पेशां देवे के लिए नामित वरता हूं जोनके अधिकारी प्राप्त वरने गाँव गारिवाला का कार्ड सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following persons for receiving the monthly pension (allowable under para 16(2)(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
M. Roopa	12-10-1965	Aunty

दिनांक:
Date :

** लो लागू नहीं उसे बनाए दें।

** निम्नलिखित जो उपरोक्त नियम का अन्य भाग है।

S. Srinivas
अधिकारी के हस्ताक्षर अथवा झगड़े का नियाम
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोन्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित निया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अपना गारकन को श्री/थोमसी/कुमारी

मेरी स्थापना में कार्यालय है मेरे सभी हाव्याधार/अंगूठे का नियान लागता है। उसने प्रतिविद्यों को पढ़ा है। प्रतिविद्या उसके साक्ष मेरे द्वारा गढ़ी गई और उसे उक्तों पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt/Kum _____ employed in my establishment

after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

प्रधान के नियोन्ता अथवा अन्य प्राप्तिकारी के स्थान
Signature of the Employer or other
authorised Officer of the establishment

दिनांक:
Date :

पदनाम :
Designation :

स्थापना फैटरी का नाम और पता अथवा उनकी रबड़ की मोर्चा

Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES

5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansions, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फॉर्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

सूट प्राप्त / अद्वृत प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी बैंक स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी बैंक स्कीम 1995 का पैरा 18)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (रेट्रॉ फॉर्म में)

Name (in Block Letters)

S. PRAMOD KUMAR

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

S. BALA KRISHNA

3. जन्म तिथि

Date of Birth

8-6-79

7. ठारी/Address

प्रत्यार्थी

13-6-612

Karwan

Hyderabad - 500 006

Permanent

4. लिंग

Sex

Male

अस्थायी

—

5. वेचाहिक स्थिति

Marital Status

Un Married

Temporary

6. अधिकारी भविष्य खाता सं. आ०.आ०.

P. F. Account No.:

AP/460/56008/23

8. Date of Joining

the Fund

Jan 2006

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

प्रबलद्वारा पैदलिक(यो) जो ग्राहित/एवं करता है और आपनी ग्राहु द्वारा जाने की दशा में नीरों अधिकारी भविष्य(यो) को अपने खाते में जाया कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता है।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल धनी अवादा भविष्य निधि पैरा 2(g) के प्रत्येक नामित को जदा किया नामिताता पाता। Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	नामित नामिताते हैं नाम और संबंध एवं उपकरण अधिकारी का पता जो भविष्य को छोटी आयु के सीजन पैसा ग्राह करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the amount during the minority of nominee
1	2	3	4	5
<u>S. SHAMANTHA KUMARI</u>	Mother	<u>48 yrs</u>	<u>100%</u>	<u>NA</u>

13-6-612
Karwan
Hyderabad - 500 006

1. * भविष्य निधि जाते हैं कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 वे पैरा 2(g) के अनुसार मैं पैसे कोई
परिवार नहीं हूँ यदि मैं कोई परिवार होता है तो उसका जापाका एवं सम्बन्ध नहीं।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * भविष्य निधि जाता है कि मेरी पिता/माता मुझ पर आधित है।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* मोहर लगानी है उसे करते हैं।

* Strike out whichever is not applicable.

P. PRAMOD

अधिकारी के हस्ताक्षर अथवा
उन्हें का निश्चय

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

एवं यहां परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेसित वार रक्षा हूँ जो मेरी मृत्यु होने वें दशम वर्ष में विधवा/वालक/वेशन प्राप्त वरने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के भाष्य संबंध Relationship with Member
	S. SHAMANTHA KUMARI	# 13-6-612 Kasim Hyderabad - 500006	48 yrs	wife

*३. प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी वेशन १९९५ में प्राप्तिकारी पैरा २(७) के अनुसार ऐस कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उनका व्यौरा प्रेसित नहीं हूँ।

*४. Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एवं यहां आगामी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देख यादिक वेशन देने के हित प्राप्ति करता हूँ वर्ताविक इनके अधिकार।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension permissible under para 16(2)(i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के भाष्य संबंध Relationship with the member
S. ANNAPURNA	22 yrs	SISTER

विवरण:
Date :

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

PRAMOD

अभियान के दस्तावेज अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त नामांकन अधिकारी नामांकन को श्री/सीपी/कुमारी _____
मेरे जो मेरी स्थापना में कार्यरत हैं गों समक्ष दस्तावेज/अंगूठे का निशान लापाया है। उसने प्रविधियों को पढ़ा है। प्रविधियां उसके समक्ष मेरी द्वारा गही गई और
उसने उनकी मुहिं दी है।
Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/outries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अन्य प्रतिक्रियाएँ के दस्तावेज
Signature of the employer or other
authorised officers of the establishment.

दिनांक:
Date :

पदनाम :

Designation : Manager, Admin.

स्थापना के नियोक्ता का नाम और पता जायदा उनकी खड़ की मोहर
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp impress.

MEHTA & MODI HOMES

5-5-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

एट प्राप्त/अप्राप्त प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं बर्फचारी पेशान स्थिति के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि विधि 1952 के पारा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशान स्थिति 1995 का पारा 18)

[Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (खण्ड शब्दों में)

Name (in Block Letters)

G. JAI KUMAR

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

LATE - G. VINOD KUMAR

3. जन्म तिथि

Date of Birth

7. पता/Address

स्थायी

12-10-596/10/7,

Permanent

Road No. 4, Andhranagar
Ward no. 1, Sec-Bad-03.

4. लिंग

Sex

Male

अम्बारी

Temporary

5. वैज्ञानिक स्थिति

Marital Status

UN MARRIED

Temporary

6. भवित्व निधि खाता सं.

P. F. Account No.

आई.पी.ए.

A.P.H.U.D/50000/24

8. Date of Joining

the Fund

March 2006.

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

स्वास्थ्यानुसार मृत्यु के बाद जीव अपनी मृत्यु से जाने की दृष्टि में नीते अनुचित व्यक्ति(यों) को अपने छोले पै अथा कर्मचारी भवित्व निधि एवं प्राप्ति कराने के लिए नामित करता है।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और ठाठा Name & Address of the Nominee / Nominees	सदाचार के संबंध नामित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अद्यता यावत्य निधि पार्टी से प्रत्येक नामित को अवाद दिया जानेवाला भाग। Total amount of balance of documents in Provident Fund to be paid to each nominee.	विवर नामित नामांकिता के नाम और संलग्न एवं उसके अधिकारक जल पता और नामित को छोली आपु के दौसा रीस प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
G. Nagra Lakshmi 12-10-590/10/7 Road No. 4 Indira Nagar Ward no. 1, Sec-Bad	Mother	1054/- (100%)	-	Jai Kumar

* प्राप्ति निधि कोई नामित नहीं है जिनकी विधि विधि 1952 के पारा 2(g) के अनुसार देना जोड़े जाना चाहिए तो उसके प्रत्यावर्ती नामित नहीं है।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्राप्ति निधि कोई नामित है जिनकी विधि विधि 1952 के पारा 2(g) के अनुसार देना जोड़े जाना चाहिए तो उसके प्रत्यावर्ती नामित नहीं है।

* Certified that my father/mother is no longer dependent upon me.

* जो लाभ नहीं है उसे कोर दें।

* Since no benefit whichever is not applicable.

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (इ.पी.एस.) (परा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

एवतद्वारा मैं अपने परिवार के अधिकारी भाग विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने भी दशा में विधवा/बालक पैरान प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म दिनि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
०१.	G. Nagalakshmi	(२१०-५९०/१०२), Road no. 4, Indira Nagar, Warri	४५-२१०	Mother

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेंशन रजिस्टर १९९५ में प्रमाणित पैरा २(२) के अनुसार गेंडा कोई पौत्राभाव नहीं है और यदि इसके पश्चात गेंडा कोई पौत्राभाव होता है तो मैं उपरोक्त फार्म में उनका ब्लैरा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no son(s), as defined in para 2(vi) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एवतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा २(२)(क) (१) और (१) के अधीन देश सारिक पेंशन देने के लिए नामित करता हूँ वालीकि इनके अद्वितीय प्राप्त प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 18 2(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension).

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म दिनि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
C. Krishnan Lagan	29-10-59	Uncle

निराकार:
Date:

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

नियोक्ता के द्वारा अपनी वंगाड़े का रिशाव

Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त पौत्राभाव अधिकारी नामांकन को श्री/श्रीमती/कुमारी _____
मैं जो मेरी रथापना में कार्यरत हूँ मेरे समवा हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रत्येकियों को गढ़ा दे। प्रत्येकियों द्वारा के साथ मेरे द्वारा पांची नहीं और^५
उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shn/Smt/Kum _____ employed in my establishment
मैं जो मेरी रथापना में कार्यरत हूँ मेरे समवा हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रत्येकियों को गढ़ा दे। प्रत्येकियों द्वारा के साथ मेरे द्वारा पांची नहीं और^५
उसने उनकी पुष्टि की है।

स्थान:
Place:

संचालन के नियोक्ता अधिकारी द्वारा प्रमिलता अधिकारीयों के सहायता
Signature of the employer or other
authorized Officers of the establishment

दिनांक:
Date:

पदनामः
Designation: Manager, Admin.

स्थानका नामकीय का नाम और पता अथवा उनकी रबड़ की मोहर/MEHTA & MODI HOMES

Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp Imprint.

5-4-187/3 & 4, 1st Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

एट प्रांत/अनुच्छेद स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी बैंक स्कीम के अन्तर्गत योजना एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के ऐत 33 और 61(1) एवं कर्मचारी बैंक स्कीम 1995 का ऐत 18)

[Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (एट स्ट्रीट में)

Name (in Block Letters)

M. SRI KANTH

2. विवाही/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

M. HANUMANTH

3. जन्म तिथि

Date of Birth

12-01-1979

4. एस्ट्रेस/Address

स्थायी

2-3-706/1

Permanent

Prumala Nagar

Amberpet, Hyd.

4. लिंग

Sex

Male

अस्थायी

Temporary

5. विवाहित/विवेचित

Marital Status

Un-Married

6. परिवर्त्य निधि खाता सं. अ.प.ज./
P. F. Account No.:

ARV 1440/56008/25

7. ज्ञान तिथि दोहरा कराना सं. अ.प.ज./
Date of Joining the Fund

May 2006

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/एवं कास्त हूँ और अपनी मृत्यु लोकने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने साते में जगा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्ति करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामेण / नामितों का नाम और पांडा Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अपवाह भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को अदा किया जानेवाला भाग Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee	यदि नामित जलतात्पर है नष्ट विवेचित संबंध एवं इसके अधिभावक का पाता को नामित को छोड़ी जाए तो विलाप ऐसा प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
(1) M. Hanumanth # 2-3-706/1 T. Prumala Nagar Amberpet Hyd	father	25-05-1952	25-05-1952 100%	

1. * प्रमाणित जिए जाते हैं कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में अनुमति 2(2) के मनुसार में नहीं
जीवित नहीं है और इनके परिवार यदि ऐसा जीव विवाहित होता है तो उसके जगतान एवं सम्पत्ति जाए।

2. * Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/पाता मृत्यु पर आविष्ट है।
* Certified that my father/mother is/bere dependent upon me

* जो तात्पर्य है उसे कर दें।

* Strike out whichever is not applicable.

अधिकारी के उत्तमाधार अवस्था

अंगूठे का निशान

Signature or Thumb Impression

of the Subscriber

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

एवं दाता मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित करता हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
(i)	M. Shanti	# 2-3-706/1 -Thumala Nagar -Ameerpet Hyd.	46 yrs.	Mother

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्यकारी पेन्शन स्कीम 1995 में परिभूतित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पक्षात् पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार होता है तो वे उपरोक्त फार्म में उनका नाम प्रेषित करेंगे।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(7) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereof in the above form.
मैं परामर्श द्या रखती हूँ कि मेरी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(i) और (ii) के अधीन देव ग्राहिक सेवन देने के लिए नियमित करता हूँ यद्यपि इनके अन्तरिक सेवन प्राप्त करने वाली परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension feadmissible under para 16(2)(i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

नामित का नाम वीर पता: Name & Address of the nominee	जन्म तिथि: Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध: Relationship with the member
(i) M. ANJANEYULU # 9-3-20/1 Old Bowenpally, Hyderabad	50 yrs.	Uncle

दिनांक:
Date:

* वो शाखा नहीं उसे काट दें।
** Strike out which is not applicable.

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा ओरुते का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को मेरी/भ्राती/कुमारी...
ने वो पैरा स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हाराहर/ओरुते का निशान लगाया है। उपरोक्त घोषणा को पढ़ा है। प्रतिक्रिया उसके समक्ष मेरी द्वारा यही पढ़ी गई है और उसे उनकी पुष्टि की है।
Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum... employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थानः
Place:

स्थापना के नियोक्ता अथवा अन्य प्रधिकारी का नाम और पता अथवा उनकी रबड़ की मोहर
Signature of the employer or other
authorised Officer of the establishment

दिनांक:
Date:

पदनामः
Designation: Manager, Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी रबड़ की मोहर
Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES
5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फार्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

छूट प्राप्त/अछूट प्राप्त स्थापनाओं के लिए
FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form Under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme
(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के ऐति 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 का ऐति 18)
(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (स्पष्ट शब्दों में)

Name (in Block Letters)

P. SWETHA

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

P. SURI KABU

3. जन्म तिथि

Date of Birth : 20-12-1983

7. पता/Address

स्थायी
Permanent8-6-14, Freud Colony,HASHMANTHPER, 010BOWENPALLY, SEC-BAD-

4. लिंग

FEMALE

अवैधायी
Temporary- do -

5. वैदाहिक स्थिति

Marital Status : UNMARRIED

6. भविष्य निधि छाता सं. आं.प्र.

P. F. Account No. : AP/HFD/56008/068. Date of Joining
the Fund

JUNE 2006

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को भागित/रद करता हूँ और अपनी पूत्रु हो जाने की दशा में मैंने उन्हें व्यक्ति(यों) को उपने छाते में अपना कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि। अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को अदा किया जानेवाला भाग। Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	गढ़ि भागित जाताजित है नाम और राशि एवं उसके अधिकारीक वा पता जो नामित को छोटी आयु के दौरान पैसा प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
1) P. NIRMALA	MOTHER	34 Y	100/-	

1 * नामित जिखा जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में विधिवाली 2(1g) के अनुरूप ऐति 2(1g)

परिवार नहीं है और इसके पर्याय यहि भेदा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द, मारका जाए।

2 * Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

3 * नामित जिखा जाता है कि मेरे पिता/भासा मुझ पर आश्रित है।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

4 * जो लाग रही है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.

P. SWETHA
नामितावा के हस्ताक्षर अथवा
अंगूठे का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

एतद्वारा मैं अपमे परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
1.	P. AKHILA	8-6-14, FRIENDS COLONY, HATHMATTIPET SEC-BAD.	24.4	SISTER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में परिभावित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फार्म में उनका व्यापार प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

मैं एक्स्ट्राका अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन केवल पारिस्क पेशन देने के लिए नामित करता हूँ क्योंकि इनके अतिरिक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदरय नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16 2(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

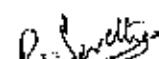
नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
B. SHANKAR	35.4	UNCLE

दिनांक:

Date :

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.


अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामोकान को श्री/श्रीमती/कुमारी _____ ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उससे प्रविहितों को पढ़ा है। प्रविहितों उसके समक्ष भेरे द्वारा पढ़ी गई और उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt/L.Kum _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अन्य प्रधानकार्ता/अधिकारीयों के द्वारा संकेत
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दिनांक:
Date :

पदनाम :

Designation : Manager, Admin. MEHTA & MODI HOMES
स्थापना के नाम और पता अथवा उनके स्थान 4, IIInd Floor,
Name & Address of the Factory/Establishment: Mansion, M.G. Road,
or Rubber Stamp thereof: SECUNDERABAD-500 003, A.P.

THIS FORM IS SUPPLIED FREE OF COST.

இந்த பாதிக்கு செலவு கிடைக்காத நிலைமையில் விடப்படுகிறது.



फॉर्म-2 (संशोधित)
FORM-2 (Revised)

घोषणा एवं नामांकन फॉर्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

इस प्राप्त/असुद्ध प्राप्त स्थापनाओं के लिए
FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme
(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 का पैरा 18)
(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. नाम (साइट शब्दों में)

Name (in Block Letters)

MD. AFFZAL KHAN

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

MD. SARDAR KHAN

3. जन्म तिथि

Date of Birth

15.06.1979

7. पता/Address

स्थायी

Permanent

17-2-1107/1/A,

REIN BAZAR, NEAR GANDHIS

STATUE, YAKHUTPURA, HYD-23

4. लिंग

Sex

MALE

अस्थायी

Temporary

-do-

5. वैताहिक स्थिति

Marital Status

MARRIED

6. भविष्य निधि खाता सं. आं.प्र./

P. F. Account No.: AP/HYD/56008/27

8. Date of Joining

the Fund

JUNE 2006

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतदद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/हटा करता हूँ और अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में भीते उल्लिखित व्यक्ति(यों) को आपे खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	भरतव्य के राशि नामित का संबंध Nominees' relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	उत्तम राशि अथवा भविष्य निधि राशि वा प्राप्तेवं राशि (₹) अमुक राशि आवेदन राशि Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	पर्याप्त राशि का नाम वा नामित का नाम प्राप्तेवं राशि का नामित का नाम वा भविष्य निधि प्राप्तेवं राशि। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
NASREEN SULTANA	WIFE	03-02- 2014	100%	

addition AS above

- * नामित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में पारिभावित 2(g) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और हासि परिचात यदि मेरा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन इस समझा जाए।
* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.
- * नामित किया जाता है कि मेरे पिता/माता मुझ पर आश्रित है।
* Certified that my father/mother is fully dependent upon me.
- * जो लागू नहीं है उसे नाट दें।
* Strike out whichever is not applicable.

अभिवादन के हस्तांक अथवा
ओग्टे का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

एहतद्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/वालक पेंशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
1.	AZGARI BEGUM	17-2-110/3/1A, REIN BAZAR, NEAR GANDHI STATUE, YAKHUTPUR HYD - 23	55 Y	MOTHER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 में परिभाषित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फार्म में उनका व्यौदा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

मैं एहतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देव ग्राहिक पेंशन देने के लिए नामित करता हूँ क्योंकि इनके अतिरिक्त पेंशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदरमय नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16(2)(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
1. DR RATHMAN KHAN	38 YEARS	BROTHER

दिनांक:

Date :

*** जो सामग्री नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

अभिवादा के छस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान

Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को श्री/श्रीमती/कुमारी

ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष डस्टावर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियों उसके समक्ष भेंट भ्राता पढ़ी गई और उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by _____ employed in my establishment
Shri/Smt./Kum. _____ after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place .

दिनांक:
Date :

स्थापना के नियोक्ता अथवा अन्य प्राप्तिकर्ता अधिकारियों के छस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment

पदनाम :
Designation : Manager/ Admin.

स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उसकी रबड़ की नंबर 107/3 B-1, 1Ind Floor,
Name & Address of the Factory/Establishment, Ram Mansor, M.G. Road,
or Rubber Stamp thereof.

MEHTA & MODI HOMES
SECUNDERABAD-500 003, A.P.



फार्म-२ (संशोधित)
FORM-2 (Revised)

घोषणा एवं नामांकन फार्म NOMINATION AND DECLARATION FORM

सूट प्रास/अचूट प्रास स्थापनाओं के लिए

FOR: UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form Under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

{Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995]

1. नाम (स्पष्ट लिखें)

Name (in Block Letters)

SYED MOHIUDDIN.

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

SYED SHAMSUDDIN.

3. जन्म तिथि

Date of Birth : 13-7-1987

7. पता/Address :

स्थायी

Permanent

H.NO : 2-3-706/1/A TIRUMALA

NAGAR AMBERPET HYD.

4. लिंग

Sex : MALE

अस्थायी

Temporary

5. वैवाहिक स्थिति

Marital Status : UN MARRIED

6. भविष्य निधि खाता सं. आ.प. /

P.F. Account No. : A/P/HUD/56009/28

B. Date of Joining

the Fund

20-JUNE-2006 JUNE 2006

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एतद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/रद करता हूँ और अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जपा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee/ Nominees	यादस्य के साथ नामित वा संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल पार्श्व अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को ददा दिया जावेवाला भाग Total amount or share of accumula- tions in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित नालालिंग है वाम और सामाध एवं उसके अधिभावक को पता जो नामित को छोटी आयु के दौरान पैसा प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
SALEEMA BEGUM	MOTHER	47	50%	
SYED SHAMSUDDIN	FATHER	52	50%	

1. * प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य तिथि स्कीम 1952 में परिवर्तित 2(7) के अनुरूप में चौड़ा

पर्याप्त नहीं है और इसके पश्चात यदि नेहा कोई भविष्य दाता होता है तो उन्हें नामांकन रद्द कराया जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * अप्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/पता युक्त पर आधिकारित है।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो हांगू नहीं है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.


 अधिवाली के स्वाक्षर संस्थान
 अंगूठे का निशान
 Signature or Thumb Impression
 of the Subscriber

प्रतद्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
	SYED GHANI	HNO : 2-3-706/1/A TIRMULA NAGAR AMBERPET HYD-43	35	BROTHER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में परिभाषित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त फार्म में उनका व्यौवा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter, I shall furnish particulars thereof in the above form.

मैं प्रतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देय पारिशक पेशन देने के लिए नामित करता हूँ क्योंकि इनके अतिरिक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16(2)(i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

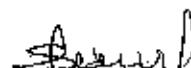
नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
SHAIK YOUSUF HNO : 2-3-706/1/A TIRMULA NAGAR AMBERPET HYD-43	4-2	NEPHEW

दिनांक:

Date :

* जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.


अभिवादा के दस्तावेज अथवा अंगूठे का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अधिका नामंकन को श्री/ श्रीमती/ कुमारी

ने जो मेरी स्थापना में कार्यालय है ऐसे समक्ष दस्तावेज/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियाँ उसके समक्ष भेजे द्वारा पढ़ी गई और उसे उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum. _____ employed in my establishment
after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

दिनांक:
Date :

स्थापना के नियोक्ता अधिका अथवा प्राधिकारियों के दस्तावेज
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

पदनाम :

Designation : Manager, Admin.

MENITA & MODI HOMES
स्थापना फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी छालाई संख्या 3 & 4, 11th Floor,
Name & Address of the Factory/Establishment in M Mansion, M.G. Road,
or Rubber Stamp thereon. SECUNDERABAD-500 003.A.P.



फार्म-2 (संशोधित)
FORM-2 (Revised)

घोषणा एवं नामांकन फार्म

NOMINATION AND DECLARATION FORM

खट प्राप्त/अखट प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के विरो 33 और 61(1) एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995).

1. नाम (स्पष्ट लिखें)

Name (in Block Letters)

H. MAHENDER

2. पिता/पति का नाम

Name of the Parent/Spouse

H. MALESH

3. जन्म तिथि

Date of Birth

7. पता/Address

स्थायी

H.NO. 28-77

PERIODICNT

4. लिंग

Sex

MALE

अस्थायी

R.D.D.S.C.

5. वैवाहिक स्थिति

Marital Status

MARRIED

Temporary

6. भविष्य निधि खाता सं. आ०.प०

P.F. Account No.

A.P. 11415600029

8. Date of Joining

the Fund

June 2006

भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

एहतद्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/इद नहरा हूँ और अपना मृत्यु हो जाने की दशा में वीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने जाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	संबंध के साथ नामित का संबंध Nominee's relationship with the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्राप्त नामित को दिया जाना चाहिए जानेवालों द्वारा Total amount or share of accumula- tions In Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित नावासिग है तो नाम और संबंध एवं उसके अधिकारक को पता जो नामित को छोटी आयु के दौरान प्रैसिड प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1 H. SABITHA	2 WIFE	3 25/4	4 100%	5

1. * उपर्युक्त विवरों जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में परिभाषित 2(छ) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और इसके परिवार में मेरी कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन इस समदर्दा जाए।

* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मैं पिता/माता/गुडा पर अनियन्त्रित हूँ।

* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

* जो लाग रही है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.

Y. Moh
अधिवक्ता/महसूसकर अधिकारी
अपारे का निशान
Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

एतद्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पेशन प्राप्त करने के घटन होंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family member	पता: Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
11	M. RUCHIKA	H.NO. 28-74 YADAV BASTHI NEREDMET SEC-BAD	15-10-2004	DAUGHTER

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेशन स्कीम 1995 में परिभासित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात मेरा कोई परिवार होता है तो मैं उपरोक्त पार्ट में उनका व्यौरा प्रेषित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(w) of the Employee's Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.
मैं एतद्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देख मासिक पेशन देने के लिए नामित करता हूँ ज्योकि इनके अतिरिक्त पेशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

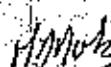
I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16(2)(a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
B. VEERAMANI H.NO. 28-107, YADAV BASTHI, NEREDMET, SEC-BAD	38-4	SISTER

दिनांक:
Date:

** जो सागू नहीं उसे काट दे।

** Strike-out which is not applicable.


अभिवाद के दस्तावेज अथवा अद्वैत का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन का श्री/श्रीमती/कुमारी _____
ने बो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियों उसके समक्ष मेरे भूत्रा पढ़ी गई और
उसने उनकी पुष्टि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt./Kum _____ employed in my establishment

after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान:
Place:

स्थान के नियोक्ता अथवा अन्यायाधिकारी अधिकारियों के हस्ताक्षर
Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment.

दिनांक:
Date:

पदनाम:
Designation: Manager, Admin. MEHTA & MODI HOMES
स्थापना फैलटों का नाम और पता अथवा उनकी रद्दवाली का स्थान & 4, 1Ind Floor,
Name & Address of the Factory/Establishment/Mansion, M.G. Road,
or Rubber Stamp thereof. SECUNDERABAD-500 003. A.P.



घोषणा ఎవ్ నామాకన ఫార్మ
NOMINATION AND DECLARATION FORM

ప్రాప్త ప్రాప్తి/అప్రాప్త ప్రాప్తి స్వాపనార్థో కె లిషె.

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

కమ్పెచారీ భవిత్వ నిధి ఎవ్ కమ్పెచారీ సేవన స్వభావ కేవల అన్తాత ఘోషణ ఎవ్ నామాకన ఫార్మ.

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(కమ్పెచారీ భవిత్వ నిధి స్క్రీమ 1952 కే పైరా 33 ఓర్ 61(1) ఎవ్ కమ్పెచారీ ప్రాప్తి స్క్రీమ 1995 కే పైరా 18)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

1. నామ (శాంత రూపం యొచ్చి):
Name (In Block Letters):

K. SATYANARAYANA

2. పితా/పతి కా నామ
Name of the Father/Husband:

K. NARA-SIMHA CHARI

3. జన్మ తిథి
Date of Birth:

30-01-1972

7. పళ్ల/Address

స్థాయి
Permanent

103, Kalanjali Classic-Apts.
Scientist Colony, Habibnagar
Hyderabad.

4. లింగ
Sex:

Male

అస్థాయి
Temporary

—

5. వివాహిక సిరిడి
Marital Status:

Married

6. పటిష్ణ నిధి క్రమార్థ నెం. కార్ప.ఎఫ్.

P. F. Account No.: AP/HYD/560093

8. Date of Opening
the Fund

భాగ - A (కమ్పెచారీ భవిత్వ నిధి) / PART-A (EPF)

ఎన్నదానీ ఇం వెట్టిక్ (శౌ) కో నామిత/ద్వారా ఉన్న ఔరా అప్రాప్తి స్క్రీమ (పో) కో అపానే ద్వారా మొ జమా కమ్పెచారీ భవిత్వ నిధి నీరి ప్రాప్తి కాలే కె లిషె ప్రాప్తి కాలే.

I hereby nominate (the person(s))cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

సమితి / నామితో కా నామ ఓర్ పతా Name & Address of the Nominees / Nominees	సమితికే శాఖ నామిత కా సంచార Nominees' relationship with the Nominee	జన్మ తిథి Date of Birth	తుల భవిత అంతా భవిత నిధి ప్రాప్తి సే ప్రాప్తికమిత కో అపానే జమావలూ భగా॥ Total amount or share of accumu- lations in President Fund to be paid to each nominee.	యెట్ నామిత నొఱింగ్ కే జమా ఓర్ సంచార ఇం ఉసకే అపిభవక కా ప్రాప్తి నో నామిత కో హోటి జాగ్రూ కె దొరా ఏలా ప్రాప్తి కె If the Nominee is a minor, name, relationship & Addressee of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
1. k. SUBHA PRADA	Wife	31-3-76	50%	—
2. k. SURYA VAMSI	Son	10-9-2000	50%	As above

Address as above

1. ప్రాప్తి కిలు జాగ్రూ కే కమ్పెచారీ భవిత నిధి స్క్రీమ 1952 మే నో పారిషిత 2(వ్) కే అనుమత ప్రే ప్రాప్తి కో అపిభవక కా ప్రాప్తి నామిత కో ఉపిషా జాగ్.
- * Certified that I have no family as defined in para 2(9) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be declared as cancelled.
2. * ప్రాప్తి నిధి జమా కె నిషో పితా/మాతా స్వరూ పర అస్పిట కే |
* Certified that my father/mother is/are dependent upon me.
- * నో జాగ్రూ కో ఉపిషా కో ఉపిషా కో
- * Strike కో, whichever is not applicable.

అమీదాతా కె రుస్తాబర అశ్వా
అమృత కె నిషాద

Signature or Thalim impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (ई.पी.एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

एतदाता मैं अपने परिवार के सदस्यों जिन विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पैश लाप्त करने के पास होंगे।
I hereby furnish, below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death.

क्र.सं. S.No	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के बाये संबंध Relationship with Member
1.	R. SURYA PRATHA	# 103, Kalanjali ² Class 8 Apts. Scientist colony, Methi Guda & Hyderabad	31.3.76	Wife
2.	R. SURYA VAHESJ		10.8.2000	Son

* प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पैरा 16 स्थिति 1995 में गणित पैरा 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और मैं हमके पश्चात भेजा कोई परिवार होता है तो वे भी आरोप फार्म में उनका व्यवहार प्रेषित करेंगे।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1986 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereof in the above form.

मैं एतदाता अपनी भृत्य होने की दशा में पैरा 16(2)(क)(1) और (11) के अधीन देय धारिक पैश देने के लिए नाप्रिय करता हूँ यांग्रेज इंडिया पैश लाप्त करने वाला गरीब सदस्य नहीं हूँ।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension notmissible under para 16 (2)-(i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के बाये संबंध Relationship with the member
K. VENKATESWARA RAO	31 years	Brother

दिनांक:
Date:

** जो लागू नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

आभद्रता के हस्ताक्षर व्यवहार अंग्रेज का निशान
Signature or thumb impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अधिकारी को श्री/श्रीमती/कुमारी ने जो मेरी स्थानान्तरण में कार्रवत है मेरी साक्ष रक्तांश/अंग्रेज का नियान लगाया है। उसने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियों उसके साक्ष पेरे द्वारा पढ़ी गई और उसने उसकी गुणि की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / thumb impressed before me by
Shri/Smt/Kum... employed in my establishment
After he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place :

प्राप्ति के नियोक्ता अधिकारी अथवा अधिकारीयों के नाम
Signature of the Employer or other
authorized Officers of the establishment

घोषाल:
Date :

पदाधार :
Designation : Manager Admin. MEHTA & MODI HOMES
स्थानान्तरण का नाम और पता अथवा उनकी रक्त की घोषा 5-4-187/3 & 4, 1Ind Floor,
Name & Address of the Factory/Establishment Soham Mansion, M.G. Road,
or Rubber Stamp Useless. SECUNDERABAD-500 003, A.P.



घोषणा एवं नामांकन फॉर्म
NOMINATION AND DECLARATION FORM

एट प्राप्त/अद्वृत प्राप्त स्थापनाओं के लिए

FOR UNEXEMPTED/EXEMPTED ESTABLISHMENTS

कार्यवारी भविष्य निधि एवं कार्यवारी पैसान स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फॉर्म

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & Employees' Pension Scheme

(जारी की गयी निधि स्कीम १९५२ के बैल ३३ और ६१(१) एवं कार्यवारी पैसा निधि १९९५ का बैल १९)

(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 & Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995)

१. नाम (लेख शब्दों में) :

Name (In Block Letters) : K. VIJAY KUMAR

२. पिता/पति का नाम :

Name of the Parent/Spouse : K. YADAVIRI

३. जन्म तिथि :

Date of Birth : 10-05-1979

७. पता/Address :

स्थायी

Permanent

H.No: 1-5-282,

Sangeevanagar,

Bhongir

४. लिंग :

SEX : MALE

अवधी

Temporary

— do —

५. विवाहित विवाही

Marital Status : UNMARRIED

६. प्राप्ति विधि खाता सं. अंक.

P. F. Account No. : APU HYD/5-6008/30

८. Date of Joining

The Fund

August 2006

भाग-क (कार्यवारी भविष्य निधि) / PART-A (EPF)

सुनवाई वाले व्यक्ति(यों) को नामित/दद्दुर करा दूं और अपनी मृत्यु से जाने की दशा में निचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को वापसे छाते हैं जाया कार्यवारी भविष्य निधि प्राप्त करने के लिए नामित करता है।

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the Employees' Provident Fund, in the event of my death.

नामित / नामितों का नाम और पता Name & Address of the Nominee / Nominees	सदस्य के साथ नामित का संबंध Nominees' relationship With the Member	जन्म तिथि Date of Birth	कुल राशि अधिका भविष्य विधि राशि से प्रत्येक नामित को आदा किया जानेवाला भगान Total amount or shares of accumulation in Provident Fund to be paid to each nominee.	यदि नामित नामांकित है तो नाम और संबंध वाले उके अधिकारीक नाम पाता जो नामित को छोटी आयु के दौरान पैसा प्राप्त करेगा। If the Nominee is a minor, name, relationship & Address of the guardian who may receive the Amount during the minority of nominee.
1	2	3	4	5
<u>K. RANTI</u> <u>H. No: 1-5-282</u> <u>Sangeevanagar,</u> <u>Bhongir.</u>	<u>Mother</u>	<u>48 ½</u>	<u>100/-</u>	<u>N.A</u>

* यानि निधि जाता है कि कार्यवारी भविष्य निधि स्कीम १९५२ में वार्तालाल २(१) के अनुसार मैत्री के परिवार वर्ती है और उसके परिवार यदि योग्य नामित होना है तो वार्तालाल नामितने द्वारा समर्पित हो।

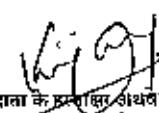
* Certified that I have no family as defined in para 2(g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be devalued as cancelled.

2. * प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता पुत्र/पुत्री आदि हैं।

* Certified that my father/mother &/or dependent upon me.

* यो लापू नहीं है उसे काट दें।

* Strike out whichever is not applicable.


अधिकारी के इमार्ग/ठेकड़ी
अंग्रेजी का निशान

Signature or Thumb Impression
of the Subscriber

खण्ड-ख (ई. पी. एस.) (पैरा 18) / PART-B (EPS) (Para 18)

एतददाता मैं आगे बोलने के भवित्वों का विवर प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में विधवा/बालक पैश ग्राह करने के पाव लेंगे।
I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/children pension in the event of my death,

क्र.सं. S.No.	परिवार के सदस्यों का नाम Name of the family members	पता Address	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with Member
	K.RANI	H.No: 1-5-282 Sanjeevangan Bhongir	48 yrs	Mother

** प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पैश अधीन 1995 में गणित रेख 2(7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पाचांथ मेरा कोई परिवार जोता है तो मैं उपरोक्त फार्म में आका ज्ञापन देवित करूँगा।

** Certified that I have no family, as defined in para 2(vii) of the Employees' Pension Scheme, 1995 and should I acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

मैं प्रादाता अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16(2)(क) (1) और (11) के अधीन रेप मासिक पैश देने के लिए भाग्यिता वरता हूँ क्योंकि इनमें अतिरिक्त पैश आज कोई बाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly pension (admissible under para 16(2)(i) & (ii) in the event of my death) without leaving any eligible family member for receiving pension

नामित का नाम और पता Name & Address of the nominee	जन्म तिथि Date of Birth	सदस्य के साथ संबंध Relationship with the member
K.Karishma H.No: 1-5-282 Sanjeevangan, Bhongir	20 yrs	Sister

नियंत्रण:
Date:

** जो लाश् नहीं उसे काट दें।

** Strike out which is not applicable.

अभिवादा के उत्तराधिकारी द्वारा जाहिर का निशान
Signature or Thumb Impression of the subscriber

नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र / CERTIFICATE BY EMPLOYER

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अवधार नामांकन को श्री/ श्रीमती/ श्रीमती

गौड़ी गौड़ी स्थापना में कार्यकृत है गौड़ी समय हस्ताक्षर/ अंगूठे का नियाम लगाया है। उसमें प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियों उसके साक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गई और उसमें उनकी मुहिद की है।

Certified that the above declaration and nomination has been signed / Imprub Impressed before me by
Shri/Smt./Kum.— employed in my establishment

after he/she has read the entries/entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him/her.

स्थान :
Place:

स्थान के नियोक्ता अधिकारी अथवा मन्त्री प्राधिकारीयों के हस्ताक्षर
Signature of the Employer/Officer
authorised Officers of the establishment.

विभाग:
Dept.:

पदनाम :

Designation: Manager, Admin.

स्थापना ऐक्टरी का नाम और एक अधिकारी रेफर की गोद

Name & Address of the Factory/Establishment or Rubber Stamp thereof. MEHTA & MODI HOMES

5-4-187/3 & 4, 11th Floor,
Soham Mansion, M.G. Road,
SECUNDERABAD-500 003, A.P.