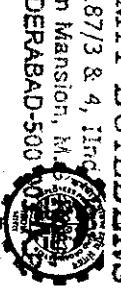


SUMMIT BUILDERS

कब्रिल अमुल स्थाननामा का नं. १८५
Only for Un-exempted Establishments १८७/३ & ४, M.R.C.
स्थाननाम का नाम और पता
Name and Address of the Est. SECUNDERABAD-500 ००६



कर्मचारी भवित्व निधि और प्रक्रिया उपचार अधिनियम, १९५२
EMPLOYEES' PROVIDENT FUNDS AND MISC. PROVISIONS ACT, 1952
EMPLOYEES' PENSION SCHEME [Para 20(4)]

M/s.
Soham Mansion, 2nd Floor,
M.G. Road, Secunderabad

Currency Period from 1st April, 200
to 31st March, 200

Statement of contributions for the Month of
अंशदात की सातीयिक दर
Code No. **A P 5 3 4 9 0**.

1 अप्रैल, 200
6
APRIL '06.

12 %

तक चालू अवधि

Establishment Status
ग्रुप कोड
Group Code

12 इ (संशोधित) / Form 12 A (R)

मध्य प्रति निश्चिक रूप में किए जाते हैं।
This form supplied free of cost

(क.स.संसदन द्वारा भरा जाए)
(To be filled in by the E.P.F.O.)

विवरण Particulars	अंशदात की राशि Amount of contribution		अंशदात की भेजी गई राशि Amount of contribution remitted		प्रशासनिक प्रभार की देख राशि Amount of Administrative charges due	प्रशासनिक प्रभार की भेजी गई राशि Amount of Administrative charges remitted	भेजने की तारीख Date of Remittance (enclose triplicate copies of Challan)
	अंशदात द्वारा है Wages on which contributions are payable	क्रमिक से वसुल किया गया / recovered from the workers	नियोजिता से देख payable by the employer	कर्मचारी का भाग Worker's Share	नियोजित का भाग Employer's Share		
1	2	3	4	5	6	7	
क.प.नि. लेखा सं. 01 E.P.F. Ac No. 01	₹ 2482	5062	1547	5062	1547	464	
पेशन निधि लेखा सं 10 Pension Fund Ac No.10	42182	शून्य NIL	3515	शून्य NIL	3515	शून्य NIL	
क.नि.स.बी. निधि लेखा सं. 21 E.D.L.I. Ac No. 21	42182	शून्य NIL	211	शून्य NIL	211	40	40

(क/ए) डेका/Contract
(ख/ब) रोप / Rest
(ग/च) कुल योगा / Total **20**

बैंक का नाम व पता जहाँ
राशि भेजेगित की गई है।
Name & Address of the bank in
which the amount is remitted

S. B. 2, M.G Road, Secunderabad.

क.प.नि. E.P.F.	पेशन निधि Pension Fund	क.नि.स.बी. E.D.L.I.
८८	८८	८८
२०	२०	२०
८८	८८	८८

अंशदाताओं का व्यापार
Details of Subscribers

पूर्वमाह के अनुसार अंशदाताओं की संख्या
No. of Subscribers as per last month

(प्रति ५ के आधार पर), नये अंशदाताओं की संख्या
No. of New Subscribers (Vide Form 5)

(प्रति १ के आधार पर), नौकरी छोड़ देने वाले अंशदाताओं की संख्या
No. of Subscribers left service (Vide Form 10)

अंशदाताओं की कुल सं।
(क/ए) डेका/Contract
(ख/ब) रोप / Rest
(ग/च) कुल योगा / Total **20**

Nett. Total Number of Subscribers

नियोजिता के हस्ताक्षर कार्यालय की मोरत जारी

Signature of the Employer
with Official (Seal)



केवल अनुसूत व्यापारियाँ के लिए

Only for Un-exempted Establishments

स्थापना का नाम और पता

Name and Address of the Estt.

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD

M/s. **SHRI RAM PAPER & PRINTING CO. LTD.**

अंदरवासीन व्यापारियाँ के लिए सिविल
M.G. Road, Sec-5, PABAD



कर्मचारी भविष्य निधि और प्रक्रीय उपबन्ध अधिनियम, १९५२
EMPLOYEES' PROVIDENT FUNDS AND MISC. PROVISIONS ACT, 1952
EMPLOYEES' PENSION SCHEME [Para 20(4j)]

12 A (संशोधित) / Form 12 A (R)

सभी प्रति विज्ञक पूर्ण लिप्त जाते हैं।
This form supplied free of cost

(क. अ. नि. संगठन द्वारा भरा जाए)

(To be filled in by the EPFO)

स्थापना की स्थिति

Establishment Status

ग्रुप कोड

Group Code

1 अप्रैल, 200 **6** से 31 मार्च, 200 **7** तक चारू अवधि
Currency Period from 1st April, 200 **6** to 31st March, 200 **7**

के महीने के अंदरवासीन काविवरण
Statement of contributions for the Month of

अंदरवासीन की साक्षिक दर
Statutory rate of contribution
12 %

कोड सं. **A P 5 3 4 9 0**
Code No.

अंदरवासीन की साक्षिक दर
Statutory rate of contribution

विवरण Particulars	प्रदर्शी जिस पर अंदरवासीन देखा जाए Wages on which contributions are payable		अंदरवासीन की राशि Amount of contribution		अंदरवासीन की राशि Amount of contribution remitted		प्रशासनिक प्रभार की देखा जाए राशि Amount of Administrative charges due	प्रशासनिक प्रभार की देखा जाए राशि Amount of Administrative charges remitted	मेजेने की तारीख Date of Remittance (enclose triplicate copies of Challan)
	प्रमिक से बचुत Recovered	नियोक्ता से देखा payable by the employer	कर्मचारी का भाग Worker's Share	नियोजक का भाग Employer's Share					
क. अ. नि. लेखा. सं. 01 E.P.F. Ac No. 01	₹ 6434/-	₹ 172/-	₹ 69/-	₹ 172/-	₹ 69/-	₹ 29/-	₹ 29/-	₹ 29/-	7
पेशन निधि लेखा सं 10 Pension Fund Ac No.10	26434/-	NIL	2204/-	NIL	2204/-	NIL	2204/-	NIL	
क. नि. स. बी. निधि लेखा सं. 21 E.D.L.I. Ac No. 21	₹ 6434/-	NIL	132/-	NIL	132/-	20/-	20/-	20/-	

कर्मचारीयों की कुल सं. / Total No. of Employees
(क. / b) शेष / Rest
(ग. / c) कुल योगा / Total **10**

बैंक का नाम व पता जहाँ
राशि भेजी गई है।
Name & Address of the bank in
which the amount is remitted

S.R.I., MG Road, Sec- bad.

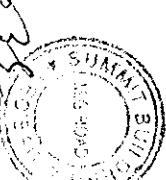
अंदरवासी का व्योता
Details of Subscribers

पूर्वमाह के अंदरवासी अंदरवासीओं की सं.
No. of Subscribers as per last month

(प्रत्येक 5 के आधार पर), नये अंदरवासीओं की सं.
No. of New Subscribers (vide Form 5)

(प्रत्येक 10 के आधार पर), नएकी छोड़ देने वाले अंदरवासीओं की सं.
No. of Subscribers left service (Vide Form 10)

अंदरवासीओं की कुल सं.
Nett. Total Number of Subscribers



नियोक्ता के हस्ताक्षर कायांतर्य की भौति सहित

Signature of the Employer
with Official (Seal)

४

कर्वल अमुत स्थानां का लिए

Only for Un-registered Establishments

स्थाना का नाम और पता

Name and Address of the Estt.

संग्रहीत बिल्डर

M/s. नं. १८७/३, रोड़ ४,

M.G. Road, Noida, ३० फ्लॉर

M.G. Road, Noida, ३० फ्लॉर



**कर्मचारी भविष्य निधि और प्रकीर्ण उपचन्द्र अधिनियम, १९५२
EMPLOYEES' PROVIDENT FUNDS AND MISC. PROVISIONS ACT, 1952
EMPLOYEES' PENSION SCHEME [Para 20(4)]**

12 ए (संशोधित) / Form 12 A (R)

सभी प्रथम नियुक्त प्रति क्रियत है।
This form supplied free of cost

(क. भ. मि. संसद द्वारा भारा जाए)
(To be filled in by the EPFO)

स्थापना की स्थिति

Establishment Status

गुप्त कोड

Group Code

कोड सं. **A P 5 | 3 | 4 | 9 | 0**
Code No.

1 अप्रैल, 200
Currency Period from 1st April, 200
to 31st March, 200

6
OCT - 06

Statement of contributions for the Month of
अंशदान की सापेक्षिक दर

1/2 %

Statutory rate of contribution

विवरण Particulars	मजदूरी जिस पर अंशदान देय है Wages on which contributions are payable	अंशदान की राशि Amount of contribution	अंशदान की भेजी गई राशि Amount of contribution remitted	प्राप्तिक प्रभार की देय राशि Amount of Employer's Share	प्राप्तिक प्रभार की भेजी गई राशि Amount of Administrative charges due	भेजने की तारीख (enclose triplicate copies of Challan)
1	2	3	4	5	6	7
क.भ.मि. तेल्का सं. 01 E.P.F. Ac No. 01	२५५२७	३०६३-	११६-	३०६३-	११६-	२८१-
पेशन नियोक्ता सं 10 Pension Fund Ac No.10	२५५२७	११२-	११२-	११२-	११२-	११२-
क.नि.स.बी. निधि तेल्का सं. 21 E.D.L. Ac No. 21	२५५२७	११२-	११२-	११२-	११२-	११२-

कर्मचारियों की कुल सं. / Total No. of Employees
(क. व. ब.) ट्रैक्ट/Contract.
(ग. व. ब.) शेष / Rest
(ग. व. ब.) कुल योग / Total

वैक का नाम व पता जहाँ
राशि भेजेंगे की रहें।
Name & Address of the bank in
which the amount is remitted

S.B.I., MG Road, Sec - bad.

अंशदाताओं का व्यौदा Details of Subscribers	क.भ.मि. E.P.F.	पेशन नियोक्ता Pension Fund	क.नि.स.बी. E.D.L.
दूर्वाह के अनुसार अंशदाताओं की सं. No. of Subscribers as per last month	१०	१०	१०
(प्रथम ५ के आधार पर), नये अंशदाताओं की सं. No. of New Subscribers (Vide Form 5)	-	-	-
(प्रथम १० के आधार पर), नौकरी छोड़ देने वाले अंशदाताओं की सं. No. of Subscribers left service (Vide Form 10)	-	-	-
अंशदाताओं की कुल सं. Nett. Total Number of Subscribers	१०	१०	१०



नियोक्ता के हस्ताक्षर कार्यालय की मोहर सहित
Signature of the Employer

with Official (Seal)

८

कवरा अमुन्त स्थानाभा क. एस
Only for Un-exempted Establishments

स्थाना का नाम और पता
Name and Address of the Estt.

M/s. S. U. L. I. M. LTD.
Soham Industrial, 3rd Floor
M.G. Road, Sec. 1, HYDERABAD

कोड सं.
Code No. **A | P | 5 | 3 | 4 | 9 | 0**

Currency Period from 1st April, 200

to 31st March, 200

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

Statement of contributions for the Month of

अंशदान की सावधिक दर
Statutory rate of contribution

12%

कर्मचारी भविष्य निधि और प्रवीर्ण उपलब्ध अधिनियम, १९५२
EMPLOYEES' PROVIDENT FUNDS AND MISC. PROVISIONS ACT, 1952
EMPLOYEES' PENSION SCHEME [Para 20(4)]



12 ए (संरोचित) / Form 12 A (R)

सभी प्रयोग मेंुलक पूर्ण लिपा जाते हैं।
This form supplied free of cost.

(क. भ. नि. संगठन द्वारा भरा जाए)
(To be filled in by the EPFO)

स्थाना की स्थिति
Establishment Status

ग्रुप कोड
Group Code

विवरण Particulars	अंशदान देखा है Wages on which contributions are payable		अंशदान की गणि Amount of contribution		अंशदान की भेजी गई राशि Amount of contribution remitted		प्रधासनिक प्रधार की देखा गणि Amount of Administrative charges due	प्रधासनिक प्रधार की भेजी गई राशि Amount of Administrative charges remitted	भेजने की तारीख (enclose triplicate copies of Challan)
	श्रीक से बसुत किया गया / recovered from the workers	नियोजक से देय payable by the employer	कर्मचारी का भाग Worker's Share	नियोजक का भाग Employer's Share	4	5			
क. भ. नि. लेबा. सं. 01 E.P.F. Ac No. 01	१२७१७० -	३२६० -	३२६० -	८९६ -	२९९ -	२९९ -			7
पेशन निवेदेखा सं 10 Pension Fund Ac No.10	२२१८० -	३२६४ -	३२६४ -	८८८ -	२२६४ -	२२६४ -	८८८ NIL	८८८ NIL	
क. भि.स. बी. निवेद संखा सं. 21 E.D.L.I. Ac No. 21	२८१८० -	१८६ -	१८६ -	८८८ -	१८६ -	१८६ -	८८८ NIL	८८८ NIL	

कर्मचारियों की कुल सं. / Total No. of Employees	बैंक का नाम व पता जहाँ राशि भेजी गई है। Name & Address of the bank in which the amount is remitted
(a) रेकॉर्ड / Contract (b) शेष / Rest (c) कुल योग / Total	S.B.I., H.S. Road, Sec - bad.

अंशदाताओं का व्यापा
Details of Subscribers

कुमार हे के अनुसार अंशदाताओं की सं. No. of Subscribers as per last month	क. भि. प्र. E.P.F.	पेशन निवेद Pension Fund	क. भि.स. बी. E.D.L.I.
(प्रथम ५ के आधार पर), तथा अंशदाताओं की सं. No. of New Subscribers (vide Form 5)	१०	१०	१०
(प्रथम १० के आधार पर), नौकरी छोड़ देने वाले अंशदाताओं की सं. No. of Subscribers left service (Vide Form 10)	-	-	-
अंशदाताओं की कुल सं. Nett. Total Number of Subscribers	१०	१०	१०

नियोजक के सहाय्य काव्यत्व की मान्यता तहित
Signature of the Employer
with Official (Seal)



७

केवल अमुक्त संस्थानांना का लिए

Only for Un-exempted Establishments

स्थाना का नाम और पता

Name and Address of the Estt.



कर्मचारी भविष्य निधि और प्रकीर्ण उपबन्ध अधिनियम, १९५२
EMPLOYEES' PROVIDENT FUNDS AND MISC. PROVISIONS ACT, 1952
EMPLOYEES' PENSION SCHEME [Para 20(4)]

12 A (संशोधित) /Form 12 A (B)

सभी प्रति निःशुल्क प्रति दिवं जाते हैं।
This form supplied free of cost

(क. भ. नि. संगठन द्वारा भरा जाए)
(To be filled in by the EPFO)

स्थाना की स्थिति
Establishment Status

ग्रुप कोड
Group Code

M/s. श्रीमद् गणेश अ. ए. पी. फॉ.

Soham, Muzaffarnagar, 2nd Floor,

Al. G. Road, Dist. - Muzaffarnagar

के महीने के अंशदान का विवरण

Statement of contributions for the Month of

अंशदान की सापेक्षिक दर

Statutory rate of contribution

1 अप्रैल, 200
6

से 31 मार्च, 200
7

तक चारा अवधि

Date of Remittance
(enclose triplicate copies of Challan)

विवरण Particulars	अंशदान की राशि		अंशदान की भेजी गई राशि		प्रशासनिक प्रभार की देय राशि	प्रशासनिक प्रभार की भेजी गई राशि	मेज़ज़े की तारीख Date of Remittance
	Amount of contribution	Wages on which contributions are payable	श्रमिक से बहुत किया गया / recovered from the workers	नियोजक से देय payable by the employer	कर्मचारी का भाग Worker's Share	नियोजक का भाग Employer's Share	
1	2	3	4	5	6	7	
क.प.मि. लेखा. सं. 01 E.P.F. Ac No. 01	₹ 26146/-	3137/-	960/-	2137/-	960/-	288/-	
पेशन निधि लेखा. सं. 10 Pension Fund Ac No. 10	₹ 26146/-	शून्य NIL	2137/-	शून्य NIL	2137/-	शून्य NIL	
क.प.मि. सं. 21 E.D.L.I. Ac No. 21	₹ 26146/-	शून्य NIL	131/-	शून्य NIL	131/-	20/-	
कर्मचारियों की कुल सं. / Total No. of Employees (क. / b) शेष / Rest (ग. / c) कुल योग / Total	10	10	10	10	10	10	10
कर्मचारियों का व्योरा Details of Subscribers	क.प.मि. E.P.F.	पेशन निधि Pension Fund	क.प.मि. सं. 21 E.D.L.I.				
पूर्वमाह के अनुसार अंशदाताओं की सं. No. of Subscribers as per last month	10	10	10				
(प्रथम 5 के आधार पर), नये अंशदाताओं की सं. No. of New Subscribers (Vide Form 5)	—	—	—				
(प्रथम 10 के आधार पर), नोकरी छोड़ देने वाले अंशदाताओं की सं. No. of Subscribers left service (Vide Form 10)	—	—	—				
अंशदाताओं की कुल सं. Net Total Number of Subscribers	10	10	10				

(b) शेष / Rest

नैक का नाम व पात्र जरूर
राशि विभेदित की गई है।
Name & Address of the bank in
which the amount is remitted

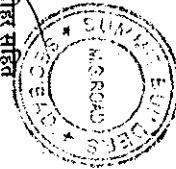
S.B.I., H.G. Road, Gee-Bad.

(c) कुल योग / Total

नियोजक के हस्ताक्षर कागजतया की माहूर महत्व

Signature of the Employer

with Official (Seal)



केवल अमुख स्थानांतर का लिए

Only for Un-registered Establishments

स्थापना का नाम और पता

Name and Address of the Est.

SUMMIT BUILDERS

M/s. ३, A-187, S. S.,
Soham Mansion, 3rd Floor,
K.G. Road, Nagercoil.

Currency Period from 1st April, 200
to 31st March, 200

MAR - 07

Statement of contributions for the Month of