

EMPLOYEES PROVIDENT FUND ORGANISATION

कर्मचारी भविष्य निधि संगठन

Form -2 (Revised)

Nomination and Declaration Form For Unexempted/Exempted Establishments

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

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

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

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

- Name (in Block Letters)
नाम (स्पष्ट शब्दों में)
- Father's / Husband's Name
पिता/पति का नाम
- Date of Birth 4. Sex
जन्म तिथि लिंग
- Marital Status 6. Account No. RJ/
वैवाहिक स्थिति खाता संख्या आर.जे./
- Address
पता
Permanent
स्थायी
Temporary
अस्थायी

PART -A (EPF)

भाग - क (कर्मचारी भविष्य निधि)

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.

एतद्वारा मैं व्यक्ति (यों) को नामित रद्द 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।

Name of the nominee /nominees	Address	Nominee's relationship with the member	Date of Birth	Total amt. or share of accumulations in Provident Fund to be paid to each nominee	If the Nominee is a minor, name & address of the guardian who may receive the amount during the minority of nominee
नामित/नामितों का नाम	पता	सदस्य के साथ नामित का सम्बन्ध	जन्म तिथि	कुल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को अदा किया जाने वाला भाग	यदि नामित छोटा है नाम और सम्बन्ध एवं उसके अभिभावक का पता जो नामित को छोटी आयु के दौरान पैसा प्राप्त करेगा।
1	2	3	4	5	6

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

प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में परिभाषित 2 (छ) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और इसके पश्चात् यदि

मेरा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द समझा जाए।

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

प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता मुझ पर आश्रित हैं।

*Strike out whichever is not applicable.

जो लागू नहीं है उसे काट दें।

Signature of thumb Impression
of the subscriber

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा

अंगूठे का निशान

PART-B (E.P.S)

(Para - 18)

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.

एतद्द्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में बेधन्य/बालक पेंशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।

S.No. क्रम सं.	Name & Address of the family member परिवार के सदस्य का नाम और पता	Address पता	Date of Birth जन्म तिथि	Relationship with member सदस्य के साथ सम्बन्ध
1	2	3	4	5
1.				
2.				
3.				

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

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

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

मैं एतद्द्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16 (2) (क) (I)(II) के अधीन देय मासिक परिवार पेंशन देने के लिए नामित करता हूँ इनके अतिरिक्त पेंशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

Name & Address of the nominee परिवार के सदस्य का नाम और पता	Date of Birth जन्म तिथि	Relationship with member सदस्य के साथ सम्बन्ध

Date

दिनांक

Signature or thumb impression
of the subscriber

अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा
अंगूठे का निशान

CERTIFICATE BY EMPLOYER

(नियोक्ता द्वारा प्रमाण - पत्र)

Certified that the above declaration and nomination has been signed/thumb impressed before me by Shri/Smt./Kumari 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.

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। असने प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियां उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गईं और उसने उनकी पुष्टि की है।

Place _____
स्थान

Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment
स्थापना के नियोक्ता अथवा प्राधिकृत अधिकारियों के हस्ताक्षर

Designation
पदनाम

Dated the _____
दिनांक

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

स्थापना/फैक्ट्री का नाम और पता अथवा उनकी
रबड़ की मोहर

नोट - आप किसे नामित कर सकते हैं।

(क) कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम के प्रयोजन हेतु

(1) क.भ.नि. का सदस्य जो कि विवाहित है और/अथवा जिसके पिता/माता उस पर निर्भर हैं तो अपने परिवार के एक या अधिक व्यक्तियों, जैसा कि नीचे

परिभाषित है, को नामित कर सकता है :-

(क) पुरुष सदस्य के मामले में, उसकी पत्नी, उसके बच्चे, उसके आश्रित माता-पिता, उसके मृत पुत्र की विधवा और बच्चे।

(ख) स्त्री सदस्य के मामले में, उसका पति, उसके बच्चे, उसके आश्रित माता-पिता, उसके मृत पुत्र की विधवा और बच्चे।

(2) यदि सदस्य का कोई परिवार नहीं है तो नामांकन वह किसी भी व्यक्ति/व्यक्तियों अथवा संस्था के नाम कर सकता है चाहे वह उससे सम्बन्धित है अथवा नहीं। यदि सदस्य का बाद में परिवार हो जाता है तो यह नामांकन आगे रद्द हो जायेगा और सदस्य को चाहिए कि अपने परिवार के एक या अधिक व्यक्तियों के पक्ष में नया नामांकन करे।

(ख) कर्मचारी पेंशन योजना, 1995

(1) कर्मचारी पेंशन योजना के सदस्य की मृत्यु पर उसका परिवार पेंशन योजना में मासिक पेंशन पाने का हकदार होगा। परिवार की परिभाषा नीचे दी गई है :-

(क) कर्मचारी पेंशन योजना पुरुष सदस्य के मामले में पत्नी।

(ख) कर्मचारी पेंशन योजना के स्त्री सदस्यों के मामले में पति।

(ग) कर्मचारी पेंशन योजना के सदस्य के पुत्र व पुत्रियां :-

व्याख्या : "पुत्र एवं पुत्रियां" की अभिव्यक्ति मृत्यु से पहले कानूरी रूप से गोद लिए हुए बच्चे शामिल होंगे।