

कार्यालय _____
Office _____

विशिष्ट सं० _____
Dist. No. _____

भ० नि० खाता सं० _____
P.F. Account No. _____

दिनांक _____
Date _____

भविष्य निधि नियमों के नियम 16 के अंतर्गत अपेक्षित घोषणा पत्र

FORM OF DECLARATION REQUIRED UNDER RULE 16 OF PROVIDENT FUND RULES

पंजाब नेशनल बैंक कर्मचारी भविष्य निधि के ट्रस्टियों का कार्यालय, प्रधान कार्यालय, नई दिल्ली
OFFICE OF THE TRUSTEES OF PUNJAB NATIONAL BANK EMPLOYEES PROVIDENT FUND, H.O. NEW DELHI

अंशदाता का नाम : श्री/श्रीमती/कमारी _____ विवाहित/अविवाहित अथवा विधुर/विधवा
Name of Subscriber : Shri/Smt./Km. married/unmarried or widow.

सेवा ग्रहण करने की तारीख _____ स्थायी होने की तारीख _____
Date of Joining the Service Date of Confirmation

मैं एतद्वारा घोषणा करता हूँ कि मेरी मृत्यु हो जाने की स्थिति में भविष्य निधि में मेरे नाम जमा रकम नीचे बताये गये व्यक्तियों को उनके नाम के सामने बताये गये आधार पर दे दी जाये।

I hereby declare that in the event of my death, the amount of my credit in the Provident Fund will be disbursed among the persons mentioned below in the manner shown against the names.

मेरी मृत्यु के समय यदि कोई नामित व्यक्ति अवयस्क हो तो उसे मिलने वाली रकम कॉलम 5 में बताये गये व्यक्ति को दी जाये।

The amount due to the nominee is minor at the death should be paid to the person whose name appears in column 5.

नामित व्यक्ति अथवा व्यक्तियों का नाम तथा पता Name and Address of the Nominee or Nominees 1	अंशदाता से सम्बन्ध Relationship with the Subscriber 2	वयस्क है या अवयस्क Whether major or minor आयु बताये State Age 3	दी जाने वाली रकम अथवा जमा रकम का हिस्सा Amount or share of deposit 4	जिस व्यक्ति को अवयस्क की ओर से भुगतान किया जाना है उसका नाम और पूरा पता Name and full address of the person to whom payment is to be made on behalf of the minor 5	कॉलम 5 में उल्लिखित व्यक्ति का लिंग तथा पिता का नाम Sex & parentage of person mentioned in Column 5 6	टिप्पणी Remarks 7