



नेलवारी पिंणनु कौरकु दरभानु
मासिक पेंशन के लिए आवेदन पत्र
APPLICATION FOR MONTHLY PENSION

नमूना 10-डी (इ.पि.एस) / प्रपत्र 10 डी (ई.पी.एस.)
FORM 10-D (EPS)

ఉద్యోగుల పింఛను పథకము, 1995
कर्मचारी पेंशन योजना, 1995

EMPLOYEES' PENSION SCHEME, 1995

(ఈ దరఖాస్తును పూరించడానికి ముందు సూచనలను చదవండి)
(इस प्रपत्र में भरने से पहले अनुदेश पढ़ें)

(Read Instructions before filling in this Form)

1. పింఛను కోరికను ఎవరు దరఖాస్తు చేయుచున్నారు.
किसके द्वारा पेंशन का दावा किया जाता है।
By whom the Pension is claimed ?

2. ఏ రకము పింఛను కోరికను దరఖాస్తు చేయుచున్నారు.
दावा किया गया पेंशन का तरीखा
Type of Pension Claimed

3. (ఎ) సభ్యుని పేరు (పిడి అక్షరాలలో)
(क) सदस्य का नाम (साफ अक्षरों में)
(a) Member's Name (in Block letters)

(బి) పురుషుడు/స్త్రీ/లింగం
(b) Sex

(సి) వైవాహిక స్థితి/వैवाहिक स्थिति
(c) Marital Status

(డి) పుట్టిన తేదీ/వయస్సు/जन्म तिथि/आयु
(d) Date of Birth/Age

(ఇ) తండ్రి/భర్త పేరు/पिता/पति का नाम
(e) Father's/Husband's Name

4. ఇ.పి.ఎఫ్ అకౌంట్ నెంబరు :
क.भ.नि. खाता संख्या
E.P.F. Account Number

రో.కా.
क्ष.का.
R.O.

ఉ.రో.కా.
उ.क्ष.का.
S.R.O.

స్థాపనా కోడ్ నెం.
स्थापना का कोड संख्या
Establishment Code No.

STAFF N

సభ్యుని బాంబా సంఖ్య/सदस्य का खाता सं./Member's A/c No

5. సభ్యుడు చివరగా పని చేసిన స్థాపన పేరు & చిరునామా
स्थापना का नाम तथा पता
जहाँ सदस्य आखिरी बार कार्यरत था
Name & Address of the Establishment
in which the member was last employed

6. సంస్థలో సభ్యత్వం పొందిన తేదీ / तिथि में सदस्यता प्रवेश की तिथि :
Date of membership joining the Fund

6(a). పదవి విరమణ చేసిన తేదీ /सेवा छोड़ने की तिथि :
Date of Leaving Service

7. ఉద్యోగము వదలడానికి గల కారణము/सेवा छोड़ने का कारण :
Reason for Leaving Service

8. ఉత్తర ప్రత్యుత్తరాల కొరకు చిరునామా : _____
पत्रव्यवहार के लिए पता /Address for Communication : _____

8.(a) సభ్యుడు తగ్గింపు పింఛను కొరకు దరఖాస్తు చేయుచున్నచో
(58 సం.ములు పూర్తికాక ముందు) పింఛను ముంజారు
ఎప్పటి నుండి కావలెను.
(సూచనలలో 8(a) చదివి పూరించండి)

कटौती प्रेशन के मामले में (शीघ्र पेंशन)
पेंशन के आरंभ हेतु विकल्प की तिथी
In case of reduced pension
(early pension) Date of option for
Commencement of Pension :

तैद/दिनांक /Date నెల/महीना /Month సంవत्सरం/वर्ष /Year

--	--	--

9. పింఛనులో 1/3వ వంతు పింఛను అమ్మకం
(1/3వ వంతు కన్నా తక్కువ మొత్తానికి అంగీకరించినచో,
అమ్మకమనే మొత్తాన్ని స్పష్టముగా న్నాయండి)
पेंशन की 1/3 लघूकरण के लिए विकल्प (यदि विकल्प
कम राशि का लघूकरण के लिए हो तो राशि सूचित करें)
Option for Commutation of 1/3 of Quantum Pension :
(If option is for lesser commutation, indicate
the quantum)

కావలెను వద్దు
हाँ नहीं
Yes No

APPLICABLE TO THE MEMBER PENSIONERS WHOSE DATE OF COMMENCEMENT OF PENSION IS ON OR BEFORE 25-09-2008

10. మదుపుపై చెల్లింపు కొరకు అభిమతము
(సూచనలలోని 10వ వరకు సంఖ్యను చూడండి).
కావలెనన్న సంబంధిత గడిలో ✓ టిక్కు గుర్తు ఉంచండి మరియు
ముడింటిలో ఏది కావాలో స్పష్టముగా తెలియజేయండి.
पूंजी की वापसी के लिए विकल्प (कृपया अनुदेश की क्रम सं.10
देखें) यदि हाँ तो अपना विकल्प सूचित करें ('✓' टिक लगाएँ)
Option for Return of Capital
(Please refer S.No.10 of instructions)
[Put a tick (✓)] If yes, indicate
your choice of alternative

కావలెను		వద్దు	
<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3

APPLICABLE TO THE MEMBER PENSIONERS WHOSE DATE OF COMMENCEMENT OF PENSION IS ON OR BEFORE 25-09-2008

11. మదుపుపై చెల్లింపు కొరకు మీ నామినీ వివరాలు తెలుసుండి
पूंजी की वापसी के लिए अपन नामित व्यक्ति सूचित करें
Mention your Nominee for Return of Capital
పేరు/नाम/Name
సభ్యునితో గల సంబంధం/सम्बन्ध/Relationship
పుట్టిన తేదీ/जन्म तिथि/Date of Birth
చిరునామా/पता/Address

12. కుటుంబ సభ్యుల వివరాలు/परिवार के विवरण
Particulars of Family

క్రమ సంఖ్య क्र.सं. S.No.	పేరు नाम Name	పుట్టిన తేదీ जन्म तिथि Date of Birth	సభ్యునితో గల సంబంధము/వైవాహిక స్థితి सदस्य से संबंध/ वैवाहिक स्थिति Relationship with Member / Marital status	మైనరు అయినచో/నాబాలింగ్ కే సంబంధం సూచించండి Indicate against Minor	
				పంపకముచేసిన आभिभावक का नाम Guardians Name	సభ్యునితో గల సంబంధము सदस्य से संबंध Relationship with member
1	2	3	4	5	6

గమనిక : పిల్లలలో ఏదైనా శారీరక వికలాంగులైనచో దయచేసి వారి పేరు ప్రక్కన వ్రాయండి.

नोट : यदि कोई बच्चा विकलांग हो तो उसके नाम के नीचे 'अपंग' सूचित करें।

NOTE : If any child is physically handicapped, please indicate 'DISABLED' below the name.

13. సభ్యుడు మరణించిన తేదీ (వర్తించినచో)
सदस्य के मृत्यु की तिथि (यदि लागू हों)
Date of death of Member (if applicable)

13(a) Indicate the address of the Post Office
through which pension is to be drawn.

14. సేవింగ్స్ బ్యాంకు వివరాలు/खोले गए बचत बैंक खाते का विवरण
Details of Saving Bank Account Opened

Authorised Banks :

SBI Andhra Bank HDFC UTI ICICI

1. బ్యాంకు పేరు/బేంక్ కా नाम/Name of the Bank

2. బ్రాంచి పేరు/शाखा का नाम/Name of the Branch

3. పూర్తి చిరునామా/पूरा डाक पता/Address

పిన్ కోడ్ సంఖ్య/पिन कोड /PINCODE

* Please (✓) in the box

క్ర.సం./క్ర.సं./ S.No.	దరఖాస్తుదారు(ల) పేరు दावेदार के नाम Name of the Claimant(s)	సేవింగ్స్ బ్యాంకు ఖాతా సంఖ్య बचत बैंक खाता संख्या Savings Bank Account No.
1		
2		
3		

(please enclose a copy of first page of Bank pass Book)

कृपया बैंक पास बुक की प्रथम पृष्ठ की प्रति संलग्न करें।

(ఖాతా ఒక్కరి పేరున మాత్రమే తెరవాలి. ఖాతా సంఖ్య, చిరునామా తెలిపే బ్యాంకు ఖాతా పుస్తకము కాపీని జతపరచండి)

14(ఎ) నామినీ దరఖాస్తు చేయుచున్నట్లయితే

(क) अगर यह दावा नामिती द्वारा अधिमान्य किया जाता है तो उसका

(A) If the claim is preferred by nominee, indicate his/her

1. పేరు/నామ/Name :

2. సురక్షించిన సభ్యునితో

గల సంబంధం/మృతక సదస్య سے संबंध

Relationship with deceased member

15. సభ్యుడు ఏదైనా పథకము ధృవపత్రాన్ని ఇదివరకే

కలిగి ఉన్నట్లయితే వాటి వివరాలు వ్రాయండి

स्कीम प्रमाण पत्र के विवरण यदि सदस्य के पास पहले हो तो

Details of Scheme Certificate Already in possession of

the Member, if any if received, indicate

పథకము ధృవపత్రము అందినది మరియు జతపరచడమైనది

स्कीम प्रमाण पत्र प्राप्त और संलग्न

Scheme Certificate received and enclosed

అందలేదు/

प्राप्त नहीं हुआ/

Not Received

వర్తించదు/

लागू नहीं/

Not Applicable

ధృవపత్రము అందినదో వివరాలు :

अगर प्राप्त किया है तो सूचित करें/If received, Indicate.

క్ర.సం./క్ర.సం./ S.No	పథకము ధృవపత్రము కంట్రోలు సంఖ్య स्कीम प्रमाण पत्र नियंत्रण संख्या Scheme Certificate Control No.	పథకము ధృవపత్రాన్ని జారీ చేసిన అధికారి प्राधिकारी जिन्होंने स्कीम प्रमाणपत्र जारी किया Authority who issued the Scheme Certificate

డై.కె.కె./D.O.	ఎ.డై.కె.కె./A.O.

16. ఉద్యోగుల పంపణు పథకము ఇదివరకే
పంపణు పొందుచున్నారా
अगर ई.पी.एस. 1995 के अंतर्गत पेंशन लिया जा रहा है तो
If Pension is being drawn under EPS 1995

प.पि.ट.नंबर/पी.पी.ओ. संख्या/P.P.O. No

जारी किया/द्वारा जारी/issued by

17. జరిపిన పత్రాలు (సూచనల మేరకు తెలుపండి)
संलग्न दस्तावेज (अनुदेश के अनुसार सूचित करें)
Documents enclosed
(indicate as per the instructions)

1.

6.

2.

7.

3.

8.

4.

9.

5.

10.

రెజిస్ట్రార్ ద్వారా సంకేతం/ ఎడమచేతి క్రొటినచేతి ముద్ర
प्रती के हस्ताक्षर/बाये हाथ के अंगूठे का निशान
Signature of the applicant / Left Hand
Thumb Impression

యజమాని సంకేతం/ అధికృత అధికారి సంకేతం, ముద్ర, తేదీ
स्थापना के नियोकथ/प्रधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर मुहर
तथा दिनांक सहित
Signature of Employer/Authorised Official of the
Establishment with Seal & Date

**పెన్షనుకు అర్హత కలిగిన ప్రతి పెన్షనుదారు రెండు ప్రతులలో సమర్పించుటపై ప్రస్తుతం
पेंशन के लिए योग्य व्यक्ति से दो प्रतियों में प्रस्तुत किया जाता है
TO BE SUBMITTED IN DUPLICATE IN RESPECT OF EACH PENSIONER ELIGIBLE FOR PENSION**

పెన్షను దారుని వివరణాత్మక జాబితా, ఆతని/ఆమె మారిరి సంతకాలు/వేలిముద్రలు
पेंशन की वर्णनात्मक प्रंजी और उनके नमूना हस्ताक्षर/अंगूठा निशान
Descriptive roll of Pensioner and his/her specimen signature/thumb impression

- 1) సభ్యుని పేరు/सदस्य का नाम/Name of the Member :
- 2) ఇ.పి.ఎఫ్. అకౌంట్ నెం./क.भ.नि. खाता सं./E.P.F. A/c No. :
- 3) పెన్షను దారుని పేరు/पेंशनर का नाम/Name of the Pensioner :
- 4) తండ్రి/భర్త పేరు/पिता/पति का नाम/Father's/Husband's Name :
- 5) స్త్రీ/పురుషుడు/लिंग/Sex :
- 6) జాతీయత/राष्ट्रीयता/Nationality :
- 7) మతం/धर्म/Religion :
- 8) ఎత్తు/ऊँचाई/Height :
- 9) వ్యక్తిగత గుర్తింపు చిహ్నాలు/वैयक्तिक पहचान चिह्न
Personal Identification marks of Pensioner : 1. _____
2. _____
- 10) పెన్షను దారుని మారిరి సంతకాలు/पेंशनर के नमूने हस्ताक्षर
Specimen Signature of Pensioner : 1. _____
2. _____
3. _____
- 11) ఎడమ చేతి వేలిముద్రలు (నిరక్షరాస్యులైన దరఖాస్తుదారులు (పెన్షనుదారులు) అయినచో
(केवल निरक्षर दावेदार/पेंशनर के मामले में) बाये हाथ के अंगूठे का निशान
(Only in the case of illiterate claimant (Pensioner) Left Hand Finger impression

చొటనవ్రేలు अंगूठा THUMB	చూపుచువ్రేలు सूचक INDEX	మధ్యవ్రేలు मध्य MIDDLE	తంగరపువ్రేలు दूसरी RING	చిటికెనవ్రేలు छोटी SMALL
-------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

స్థలం/स्थान/Place : సంతకం/हस्ताक्षर/Signature
 తేదీ/दिनांक/Date : సంతకం చేసిన అధికారి పేరు, అధికారిక ముద్ర
 साक्ष्यांकित करनेवाले अधिकारी का नाम, कार्यालय मुहर
 Name of the Attesting, Authority Official Seal

ఈ త్రింది విధంగా ఘోషించబడినవి సత్యమయినవి/प्रमाणित किया जाता है कि/Certified that :-

- 1) ఉద్యోగుల పెన్షను పథకం, 1995 త్రింద నేను పెన్షను డ్రా చేయడము లేదు.
मैं कर्मचारी पेंशन योजना, 1995 के अंतर्गत पेंशन नहीं ले रहा/रही हूँ ।
I am not drawing pension under Employees' Pension Scheme, 1995;
- 2) ఈ దరఖాస్తులో పేర్కొన్న అన్ని వివరాలు నిజమైనవి, మరియు యధార్థమైనవి.
इस आवेदन पत्र में दिए गए विवरण सत्य और सही है ।
The particulars given in this application are true and correct.

దరఖాస్తు దారుని సంతకం/ఎడమ చేతి చొటనవేలి ముద్ర
प्रार्थी के हस्ताक्षर/बाएँ हाथ के अंगूठे का निशान
Signature of the applicant/Left Hand Thumb Impression

పెన్షనుకు అర్హత కలిగిన ప్రతి పెన్షనుదారు రెండు ప్రతులలో సమర్పించవలసి వుంటుంది

पेंशन के लिए योग्य व्यक्ति से दो प्रतियों में प्रस्तुत किया जाता है

TO BE SUBMITTED IN DUPLICATE IN RESPECT OF EACH PENSIONER ELIGIBLE FOR PENSION

పెన్షను దారుని వివరణాత్మక జాబితా, ఆతని/ఆమె మాదిరి సంతకాలు/వేలిముద్రలు
 पेंशन की वर्णनात्मक प्रंजी और उनके नमूना हस्ताक्षर/अंगूठा निशान
 Descriptive roll of Pensioner and his/her specimen signature/thumb impression

- 1) సభ్యుని పేరు/सदस्य का नाम/Name of the Member :
- 2) ఇ.పి.ఎఫ్. అకౌంట్ నెం./क.भ.नि. खाता सं./E.P.F. A/c No. :
- 3) పెన్షను దారుని పేరు/पेंशनर का नाम/Name of the Pensioner :
- 4) తండ్రి/భర్త పేరు/पिता/पति का नाम/Father's/Husband's Name :
- 5) స్త్రీ/పురుషుడు/लिंग/Sex :
- 6) జాతీయత/राष्ट्रीयता/Nationality :
- 7) మతం/धर्म/Religion :
- 8) ఎత్తు/ऊँचाई/Height :
- 9) వ్యక్తిగత గుర్తింపు చిహ్నాలు/वैयक्तिक पहचान चिह्न
 Personal Identification marks of Pensioner :
 1. _____
 2. _____
- 10) పెన్షను దారుని మాదిరి సంతకాలు/पेंशनर के नमूने हस्ताक्षर
 Specimen Signature of Pensioner :
 1. _____
 2. _____
 3. _____

11) ఎడమ చేతి వేలిముద్రలు (నిరక్షరాస్యు డైన దరఖాస్తుదారు (పెన్షనుదారు) అయినచో
 (केवल निरक्षर दावेदार/पेंशनर के मामले में) बाये हाथ के अंगूठे का निशान
 (Only in the case of illiterate claimant (Pensioner) Left Hand Finger Impression

టాటనవ్రేలు	చూపుడువ్రేలు	మధ్యవ్రేలు	ఉంగరపువ్రేలు	చిటికెనవ్రేలు
अंगूठा	सूचक	मध्य	दूसरी	छोटी
THUMB	INDEX	MIDDLE	RING	SMALL

స్థలం/स्थान/Place :
 తేదీ/दिनांक/Date :

సంతకం/हस्ताक्षर/Signature
 సంతకం చేసిన అధికారి పేరు, అధికారిక ముద్ర
 साक्ष्यांकित करनेवाले अधिकारी का नाम, कार्यालय मुहर
 Name of the Attesting, Authority Official Seal

ఈ క్రింది విధంగా ప్రామాణికం చేయబడినది/प्रमाणित किया जाता है कि/Certified that :-

- 1) ఉద్యోగుల పెన్షను పథకం, 1995 క్రింద నేను పెన్షను తీసుకోవడము లేదు.
 मैं कर्मचारी पेंशन योजना, 1995 के अंतर्गत पेंशन नहीं ले रहा/रही हूँ ।
 I am not drawing pension under Employees' Pension Scheme, 1995;
- 2) ఈ దరఖాస్తులో పేర్కొన్న అన్ని వివరాలు నిజమైనవి, మరియు యధార్థమైనవి.
 इस आवेदन पत्र में दिए गए विवरण सत्य और सही है ।
 The particulars given in this application are true and correct.

దరఖాస్తు దారుని సంతకం/ఎడమ చేతి వేలిముద్ర ముద్ర
 प्रार्थी के हस्ताक्षर/बाएँ हाथ के अंगूठे का निशान
 Signature of the applicant/Left Hand Thumb impression

[సంస్థ యజమాని/అధికృత అధికారి భర్తీచేయవలెను]
(स्थापना के नियोक्ता/प्राधिकृत अधिकारी द्वारा भरा जाना है)

(TO BE FILLED IN BY THE EMPLOYER/AUTHORISED OFFICER OF THE ESTABLISHMENT)

ఈ క్రింది విధంగా ధృవీకరించడమైనది/ప్రमाणित किया जाता है कि/Certified that :

1) సభ్యుని అన్ని వివరాలు యధార్థమైనవి/सदस्य के विवरण सही हैं/the particulars of member are correct

2) సర్వీసు నుండి వెళ్లిపోయే తేదీకి ముందు 12 మాసాల కాలానికి వేతనాలు, పంఘు చందా వివరాలు :

सेवा छोड़ने के पहले के 12 महीनों की मजदूरी तथा पेंशन अंशदान के विवरण निम्नानुसार है

the particulars of Wages and Pension Contribution for the period of 12 months proceeding the date of leaving service are as under :

(మొత్తం 12 నెలలకు వేతనాలు పొందనట్లయితే, చివరి వేతనం తీసుకొన్నప్పటి నుండి 12 నెలలు లెక్కించాలి)

(अगर पूरे 12 महीनों के लिए मजदूरी अर्जित नहीं किया गया है तो 12 महीनों की अवधि अंतिम वेतन लेने के पिछले 12 महीनों से शुरू होगी)

(in case, the wages are not earned for all 12 months, the block of 12 months will commence backwards from the last pay drawn)

సంవత్సరం వर्ष Year	మాసం माह Month	వేతనాలు मजदूरी Wages		చెల్లించాల్సిన పంఘు చందా దేయ పేషన్ అంశదాన్ Pension contribution due	వేతనాలు చెల్లించని సర్వీసు కాలం (ఉద్యోగి సర్వీసులో చేరిననాటి నుండి వదిలిన రోజు వరకు) అట్టి కాలం లేనట్లయితే "నిలిచేడు" అని సూచించండి/अंशदान न किए सेवाकाल की अवधि के विवरण । अगर ऐसी अवधि नहीं हो तो 'शून्य' दर्शाएं Details of period of non-contributory service. If there is no such period, indicate "Nil"	
		పని చేసిన రోజులు दिवनों की सं. No.of Days	చెల్లించిన వేతనం राशि Amount		సంవత్సరం वर्ष Year	వేతనాలు పొందని రోజుల సంఖ్య ऐसे दिनों की संख्या जिनके लिए मजदूरी नहीं कमाया है ।/No. of days for which no wages were earned
1	2	3	4	5	6	7

- 3. సభ్యుడు వేతనాలు పొందని సర్వీసు కాలం (రోజులలో) :
सेवा में अवरोध (दिनों में) / Breaks in Service (in days)
- ఎ) సర్వీసులో చేరిన నాటి నుండి 15.11.95 వరకు :
निधि में प्रवेश होने की तिथी से लेकर 15.11.95 तक
Date of Joining to the fund to 15-11-95
- బి) 16-11-95 నుండి సర్వీసు వదిలేనాటికి :
16-11-95 से सेवा छोड़ने की तिथि तक
16-11-95 to date of leaving
- 4. నవంబరు, 1995లో సభ్యుడు తీసుకున్న వేతనం :
नवंबर '95 की मजदूरी / November 1995 wages.

అతువరచిన పత్రాలు/संलग्नक/Encls :

- 1. సూచనలలో పేర్కొన్న పత్రాలు/अनुदेशों में दिए गए दस्तावेज/Documents as given in the instructions.
- 2. వివరణాత్మక జాబితా, మాదిరి సంతకాల నమూనా/वर्णनात्मक पंजी और नमूना के हस्ताक्षर फार्म/
Form of descriptive roll and specimen signature.

సంస్థ యజమాని/అధికృత అధికారి సంతకం, అధికారిక ముద్ర, తేదీ :
स्थापना के नियोक्ता/प्राधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर मुहर तथा दिनांक
Signature of Employer/Authorised Official of the Establishment with Seal & Date

(కార్యాలయ ఉపయోగానికి మాత్రమే)/(केवल कार्यालयीन प्रयोग के लिए)/(FOR OFFICE USE ONLY)

(పెన్షను విభాగం/అకౌంట్స్ విభాగం)

(पेंशन अनुभाग/लेखा अनुभाग)

(PENSION SECTION/ACCOUNTS SECTION)

దరఖాస్తులోని వివరాలను సంబంధిత దస్తావేజులతో సరిచూడడమయింది. దరఖాస్తుదారు పెన్షనుకు అర్హత కలిగి ఉన్నారు. వివరాల పత్రాన్ని ఆమోదం కోసం ఈ దిగువ సమర్పించడమైనది.

प्रमाणित किया जाता है कि आवेदन पत्र के विवरण संबंधित दस्तावेजों के साथ जाँच पड़ताल किया गया है। दावेदार पेंशन के लिए पात्र है। इनपुट डाटा शीट अनुमोदनार्थ प्रस्तुत है।

Certified that the particulars in the application have been verified with the relevant concerned documents. The claimant is eligible for Pension. The Input Data Sheet is placed below for approval.

సమూహ 9/ సమూహ 3 (పి.ఎస్), మాస్టర్ లెజర్ కార్డు/ దరఖాస్తుల ఛార్జ్ రిజిస్టరులో నమోదు చేయడమయింది.

फार्म 9/फार्म 3 (पी.एस.), मास्टर लेजर कार्ड/दावे आवक रजिस्टर में दर्ज किया गया है।

Entered in Form 9/Form 3(PS), Master Ledger Card/Claim Inward Register.

దరఖాస్తుదారు సమర్పించిన దస్తావేజులతో సాటిగా సవరించిన సమూహ 2ను జతపరచడమయింది.

फार्म 2 (आर) दावेदार से प्रस्तुत दस्तावेजों के साथ संलग्न है।

Form 2(R) enclosed along with the documents furnished by the claimant.

డి.ఎ./लिपिक/CLERK

यु.एस.एस./अ.प./S.S.

ఎ.ఎ.ఓ./స.లే.అ./A.A.O.

ఎ.పి.ఎఫ్.సి./స.ప.ని.ఆ./A.P.F.C

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

పెన్షను పూర్తి ఆడిటు విభాగం
पेंशन पूर्व लेखा परीक्षा सेल के प्रयोगार्थ
FOR USE IN PENSION PRE-AUDIT CELL

వివరాల పత్రాన్ని, దరఖాస్తును పునరుద్ధరించుకొని సరిచూడడమయినది. జత పరచిన దస్తావేజులు సరిగా ఉన్నట్లు నిర్ధారించడమయింది. కంప్యూటర్ ద్వారా పి.పి.ఓ.ను తయారు చేయవచ్చును.

आवेदन पत्र तथा संलग्न दस्तावेजों से संबंधित इनपुट डाटा शीट का जाँच पड़ताल किया गया है और सही पाया गया है। पी.पी.ओ. को कंप्यूटर से उत्पन्न किया जाए The Input Data Sheet verified with reference to the application and the documents enclosed and found correct. P.P.O. may be generated through Computer.

డి.ఎ./लिपिक/CLERK

यु.एस.एस./अ.प./S.S.

ఎ.ఎ.ఓ./స.లే.అ./A.A.O.

ఎ.పి.ఎఫ్.సి./స.ప.ని.ఆ./A.P.F.C

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

పెన్షను పంపిణీ విభాగంలో ఉపయోగించడానికి మాత్రమే
पेंशन संवितरण अनुभाग के प्रयोगार्थ
FOR USE IN PENSION DISBURSMNENT SECTION

పి.పి.ఓ. నంబరు :

पी.पी.ओ. संख्या/P.P.O. No.

బ్యాంకుకు జారీచేసిన తేది :

बैंक को जारी करने की तिथि

Date of issue to the Bank

దరఖాస్తుదారుకు, అకౌంట్స్ విభాగానికి

సమాచారం పంపించడమైనది.

दावेदारों तथा लेखा अनुभाग को सूचना भेजने की तिथि

Intimation sent to the Claimant

And also to Accounts Branch on

డి.ఎ./लिपिक/CLERK

यु.एस.एस./अ.प./S.S.

ఎ.ఎ.ఓ./స.లే.అ./A.A.O.

ఎ.పి.ఎఫ్.సి./స.ప.ని.ఆ./A.P.F.C

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date

తేది/दिनांक/Date



कर्मचारी भविष्य निधि संगठन
EMPLOYEES' PROVIDENT FUND ORGANISATION

ELECTRONIC CLEARING SERVICE (CREDIT CLEARING)

MEMBER'S OPTION TO RECEIVE PAYMENTS THROUGH
CREDIT CLEARING - MECHANISM

No. _____

1. Name of the Member :
 - a) P.F. A/c. No. / PPO No. :
 - b) Name of the Establishment :
2. Particulars of Bank Account :
 - a) Bank Name :
 - b) Branch Name :
Address :

Telephone No. :
- c) 9-Digit Code Number of the Bank & Branch Appearing on the MICR Cheque Issued by the Bank
- d) Account Types (S.B. Account/Current Account or Cash Credit) with Code 10/11/13.
- e) Ledger No. / Ledger Folio No. :
- f) Account Number (As appearing on the Cheque Book)

I, hereby, declare that the particulars given above are correct and complete. If the transaction is delayed or not effected at all for reasons of incomplete or incorrect information, I would not hold the R.P.F.C. A.P. responsible. I have read the option invitation letter and agree to discharge the responsibility expected of me as a participant under the scheme.

Date :

Signature of the Member/Pensioner

CERTIFICATE

* Certified that the particulars furnished above are correct as per our record.

Bank's Stamp :

Date :

Signature of the Authorised Official
from the Bank

*(In lieu of the Bank Certificate to be obtained, please attach a blank cancelled cheque, or photocopy a cheque for verification of the above particulars)