

'सहज' / 'SAHAJ'

(परिशोधित/Revised)

भविष्य निधि वापसी एवं पेंशन दावा के लिए CLAIM FOR PF REFUND AND PENSION (सभी प्रकार के भविष्य निधि एवं पेंशन दावा के लिए) (For all kinds of PF and Pension claims)

1. सदस्य का नाम (स्पष्ट अक्षरों में) _____
Name of the member (In block letter)
2. पिता/पति का नाम _____
Father's/Husband's name
3. को० खा० भविष्य निधि लेखा संख्या _____
CMPF A/C No.
4. दावेदार का नाम _____
Name of the Claimant
5. सदस्य के साथ संबंध _____
Relationship with the member
6. आधार संख्या _____
Aadhar No.
7. मोबाइल नं० _____
Mobile No.
8. ई-मेल आईडी _____
E-mail ID
9. सदस्य का जन्म तिथि (फार्म बी के अनुसार) _____
Date of Birth of the Member (as per form B)
10. नियुक्ति की तिथि _____
Date of Appointment
11. समाप्ति की तिथि _____
Date of Cessation
12. समाप्ति के कारण सेवा-निवृत्ति/शारीरिक अनुपयुक्त/विकलांग/बरखास्त/
Reason for Cessation Superannuation/Medically unfit/Disabled/Dismissed/
छंटनी/इस्तीफा/स्वैच्छिक निवृत्ति/मृत्यु
Retrenched/Resigned/Voluntary retirement/Death
13. मृत्यु के तिथि (यदि आवश्यक) _____
Date of death (where applicable)

14. सेवा के विवरण
Detail of Service

स्थापना का नाम Name of Esstt.	नियोजन के अवधि Period of employment	से From	तक To

15. परिवार का विवरण (कोलियरी के रेकार्ड अनुसार)
Details of family (as per colliery record)

भविष्य निधि वापसी के लिए / For PF Refund

क्र. सं. SI No.	नाम Name	संबंध Relation-ship	जन्म तिथि/सदस्य की मृत्यु के समय उम्र Date of Birth/Age at the time of member's death	सदस्य की मृत्यु के समय वैवाहिक स्थिति Marital status at the time of member's death	अभियुक्त(माता-पिता की पराश्रितता और विवाहित पुत्री का पति जीवित है या नहीं बताया जाय) Remarks (Parent's dependency and husband of married daughter is alive or not to be shown)

पेंशन के लिए / For Pension

(पुत्रों और अविवाहित पुत्रियों का उल्लेख किया जाये जिनकी उम्र 25 वर्ष से कम हो।)
(Sons and unmarried daughters below 25 years only to be mentioned)

क्र. सं. SI No.	नाम Name	संबंध Relation-ship	जन्म तिथि Date of Birth	अवयस्क होने की स्थिति में अभिभावक का नाम और पता Name of guardian with full address in case of minor

प्रमाणित किया जाता है कि सदस्य के परिवार के कोयला खान भविष्य निधि योजना के अनुच्छेद -2 (एच) में परिभाषित उपर उल्लिखित सदस्यों के अतिरिक्त अन्य और कोई सदस्य नहीं है।

Certified that the member has left no members of the family as defined in the para 2(h) of CMPF scheme and CMPS-98 other than those whose names are specified in point No. 15

कोलियरी प्रबंधक या प्राधिकृत
Signature of the Manager /

अधिकारी का हस्ताक्षर
Authorised Officer

16. सदस्य के स्थायी पता
Present address

ग्राम _____
At/Vill: _____

थाना _____
P.S.: _____

राज्य _____
State: _____

पो0 _____
P.O. _____

जिला _____
Dist. _____

पिन _____
PIN _____

17. सदस्य के वर्तमान पता
Permanent address

ग्राम _____
At/Vill: _____

थाना _____
P.S.: _____

राज्य _____
State: _____

पो0 _____
P.O. _____

जिला _____
Dist. _____

पिन _____
PIN _____

18. प्रेषण का विवरण :
Remittance details

भविष्य निधि वापसी/पेंशन के लिए(एकल बचत बैंक खाता सं. या संयुक्त एफ/एस मोड केवलदंपति के साथ) :
FOR P.F. Refund/Pension (Single S.B. account or if joint 'F' & 'S' mode with spouse only)

(विधवा/विधुर की अवस्था में एकल बचत बैंक खाता केवल)
(In case of Widow/Widower Single S.B. account only)

(i) खाताधारक का नाम _____
Name of account holder

(ii) बचत बैंक खाता सं. (अंको में) _____
S.B. A.C. No. (in figures)

(iii) बैंक का नाम _____
Name of Bank

शाखा _____ आईएफएससी सं. _____
Branch IFSC No. _____

(iv) बैंक का पता _____
Address of Bank

पिन _____
PIN _____

19. निधि वापसी के लिए नाबालिग की ओर से घोषणा/
Declaration for PF Refund on behalf of minor(s)

नाबालिग की ओर से भविष्य निधि की राशि का भुगतान कृपया मुझे किया जाय। इस संदर्भ में मैं प्रमाणित करता हूँ कि नाबालिग/गों जो कि स्त. सं. 15 क्र.स.....मेरे साथ रह रहा है एव उसका/की सहायता और देखभाल मेरे द्वारा की जा रहा/रही है। उसका/की भविष्य निधि राशि का भुगतान किया जाता है, तो इसे सर्वोत्तम हित एवं लाभ के लिए व्यय किया जाएगा।

(In case of minor surviving members)

The amount of Provident Fund money on behalf of minor (s) may(s) may please paid to me in this connection I certify that the minors(s) as at Col. 15 SI No.is/are living with me and is/are being looked after and supported by me. The provident fund money of his/her/their so paid to me will be spent in his/her/their bestinterest and profit.

Date/दिनांक:

Place/स्थान:

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान
Signature/LTI/RTI of the claimant

प्रमाणित किया जाता है कि उपयुक्त तथ्य सही है तथा मैं नाबालिग _____

कि ओर से श्री/श्रीमती _____

भविष्य निधि राशि के भुगतान की अनुशंसा करता हूँ।

Certified that the facts stated overleaf are correct and I recommend the payment of

Provident Fund Money in favour of Shri/Smt. _____

On behalf of minor _____



हस्ताक्षर
Signatue

प्रबन्धक _____ कोलियरी
Manager Colliery

या/or

Mukhia _____ Panchayat

या/or

A Gazetted Officer _____

माह/ Month	वेतन रु. Salary in(Rs.)	माह/ Month	वेतन रु. Salary in(Rs.)

राजपत्रित अधिकारी
Salary in(Rs.)

कुल दस महीने का वेतन रु. _____
Total Ten Month Salary Rs.

औसत दस महीने का वेतन रु. _____

Average Ten Month Salary Rs.

20. कुल पेंशनदायी सेवा (सारणी-III) _____ वर्ष _____ माह
Total Pensionable Service (As per Annexure-III) _____ Years _____ Month

21. औसत दस माह का अनुमानित वेतन
Average Notional Salary of last ten months.

22. पेंशन का विकल्प /Option for Pension
जो लागू न हो उसे काट दें /Strike out the option/portion not applicable

मैं, /I _____ पुत्र/पुत्री/पत्नी /S/o, w/o, d/o _____

_____ को.ख.भ.नि. लेखा सं./CMPF A/C No. _____ नियोजित हूँ./employed

_____ खान/ईकाई/Colliery/Unit having fully understood the provisions of the Pension Scheme

and understanding that what I opt below will be final and I shall have no right to modify

पेंशन स्कीम के उपबंधो को पूरी तरह समझ चुका हूँ और समझता हूँ कि मेरे द्वारा लिया गया विकल्प अंतिम होगा और मुझे उसे उपांतरित करने का कोई अधिकार नहीं होगा

- A) मैं तारीख _____ से _____ वर्ष की आयु पर अर्थात पैरा 10 के उप पैरा (3) के उपबंधों के अधीन अधिवर्षिता की आयु से पूर्व पेंशन लूँगा।
Draw pension with effect from _____ at the age of _____ years i.e. earlier than superannuation age under provisions of sub-Paragraph [3] of Paragraph 10 of the Pension Scheme.
- B) स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खंड (क) के अधीन अनुज्ञेय पेंशन की पूरी रकम लूँगा।
Draw full admissible amount of pension under clause [a] of Sub- Paragraph [1] of Paragraph 15 of the Pension Scheme.
- Or/या
- C) स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खंड (ख) के उपबंधो के अधीन अपने जीवन-काल के दौरान कम की गई पेंशन लूँगा।
Draw reduced amount of pension during my life time under the provision of clause [b] of Sub-Paragraph [1] of Paragraph 15 of the Pension Scheme.
- Or/या
- D) स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खंड (ग) के उपबंधों के अधीन अपने जीवन-काल के दौरान कम की गई पेंशन लूँगा।
Draw reduced amount of pension during my life time under the provision of clause [c] of Sub-Paragraph [1] of Paragraph 15 of the Pension Scheme.

Date/दिनांक:

Place/स्थान:

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान
Signature/LTI/RTI of the claimant

Declaration for payment of pension

(in case of death of member)

[Strike out the option/portion not applicable]

23. मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त विशिष्टियां मेरी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सही हैं।
I here by declare that the above particulars are true to the best of my knowledge and belief.

मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने _____ (सदस्य की मृत्यु की तारीख उपदर्शित करें)
के पश्चात पुनर्विवाह नहीं किया है।

I declare that I have not remarried after _____ (date of death of member)

मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने 25 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं किया है (पुत्र की दशा में)

I declare that I have not attained the age of 25 years. (in case of son)

मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने विवाह नहीं किया है और 25 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं किया है।
(पुत्री की दशा में)

I declare that I have not married and have not attained the age of 25 years. (in case of daughter)

Date/दिनांक:

Place/स्थान:

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान
Signature/LTI/RTI of the claimant

24. सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर
Descriptive roll and specimen Signature of the member:



फोटो
Photo

जन्म तिथि / Date of Birth _____

पहचान चिन्ह / Identification Mark _____

नमूना हस्ताक्षर / Specimen Signature _____

उँगलियों के निशान:
Finger Impression

बाएँ हाथ: /Left Hand

तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb
तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb

दायें हाथ: /Right Hand

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

25. सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर
Descriptive roll and specimen Signature of the member



फोटो
Photo

जन्म तिथि / Date of Birth _____

पहचान चिन्ह / Identification Mark _____

नमूना हस्ताक्षर / Specimen Signature _____

उँगलियों के निशान:
Finger Impression

बाएँ हाथ: / Left Hand

दायें हाथ: / Right Hand

तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb
तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

26. सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर
Descriptive roll and specimen Signature of the member



फोटो
Photo

जन्म तिथि / Date of Birth _____

पहचान चिन्ह / Identification Mark _____

नमूना हस्ताक्षर / Specimen Signature _____

उँगलियों के निशान:
Finger Impression

बाएँ हाथ: / Left Hand

दायें हाथ: / Right Hand

तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb
तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

27. सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर
Descriptive roll and specimen Signature of the member



फोटो
Photo

जन्म तिथि / Date of Birth _____

पहचान चिन्ह / Identification Mark _____

नमूना हस्ताक्षर / Specimen Signature _____

उँगलियों के निशान:
Finger Impression

बाएँ हाथ: / Left Hand

तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb
तर्जनी Index Finger	मध्यमा Middle Finger	अनामिका Ring Finger	कनिष्ठा Little Finger	अंगूठा Thumb

दायें हाथ: / Right Hand

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

अभिप्रमाणित / Attested By

नाम / Name

पदनाम / Designation

मुहर / Seal

संलग्न किए जाने वाले अभिलेख और सामान्य अनुदेश
Documents to be enclosed and general instructions

1. मूल जन्म प्रमाण-पत्र के साथ दो सत्यापित छाया प्रति दिया जाय जिसमें बच्चे की जन्म तिथि उल्लेखित हो। यह प्रमाण पत्र स्थानीय निकाय (नगर निगम/नगर पालिका/नगर पंचायत/ग्राम पंचायत) अथवा पंजीयक मृत्यु एवं जन्म प्रमाण-पत्र अथवा शासन द्वारा मान्यता प्राप्त शैक्षणिक संस्थाओं के मुखिया या प्रधान द्वारा जारी किया गया हो, ही मान्य होगा।

Certificate(s) of age in original with two attested copies showing the date of birth of the children. The certificate should be issued from the Municipal authorities or from Registrar of birth and death or from the head of the recognized school where the children are studying.

2. मृत्यु प्रमाण-पत्र पंजीयक जन्म एवं मृत्यु प्रमाण पत्र द्वारा जारी किया गया हो।

Death certificate from Registrar of birth and death (where ever applicable)

3. स्थायी शारीरिक विकलांगता चिकित्सा प्रमाण-पत्र अधिकृत चिकित्सा न्यायी परिषद द्वारा जारी किया गया हो।

Medical Certificate in support of total and permanent disablement by competent Medical Board.

4. सत्यापित बैंक का एकल अथवा संयुक्त (फार्मर या सरवायीवर) बैंक पास बुक की छाया प्रति।

Attested Xerox copy of Savings Bank Account Pass Book opened on single or 'Former or survivor' basis.

5. वर्षवार पेन्सन अंशदान तथा माह का विवरण सदस्य की नियुक्ति तिथि से सेवानिवृत्ति तक दिया जाय।

Pension contribution and reckonable period details year wise are to be filled from the of date of commencement of contribution till date of cessation of service.

6. तीन पासपोर्ट साईज फोटोग्राफ प्रत्येक सदस्य तथा उसके आश्रित परिवार के प्रत्येक सदस्यों का सदस्य के साथ संयुक्त फोटो दिया जाय जो पेंशन योजना 1998 के अतर्गत, अतर्निहित है, को कोलियरी के अधिकृत अधिकारी द्वारा सत्यापित किया गया हो।

Three nos. Of passport size photograph of the member with each dependent family members separately under definition of the Pension Scheme-1998 attested by the authorized officer of the coal mine/unit.

7. नाबालिग का अभिभावक प्रमाण पत्र, जिसका प्राकृति अभिभावक ना हो तथा उसके द्वारा प्रपत्र 'ए' (पीएस-4) में घोषित का सत्यापित प्रमाण पत्र दिया जाय।

Guardianship certificate from competent authority in the absence of natural guardian and guardian appointed in Form A.(PS-4)