## Application for admission to the

## Provident Fund प्रोविडेंट फंड में प्रवेश के लिए आवेदन

to be submitted to duplicate दो प्रतियों में प्रस्तुत करे

Name of Applicant	Official designati on	Office to which attached if on deputation State the parent Department, Government also	Service to which the applica nt belongs	Whether applicant service is pensionable or not	Where the applicant is permanent/temporary or re-employed. If temporary give the date of commencement of service	Rate of emoluments per mensem	Rate of subscripti on per mensem	If subscriber to any other fund, the name of such fund	Where the applica nt has a family or not	Account number to be allotted by the Accounts Officer	Remarks
आवेदक का नाम	पद	कार्यालय का नाम, अगर प्रतिनियुक्त पर है तो मूल विभाग और सरकार ब्यौरा दर्शाये	आवेदक किस सेवा मे है	आवेदक की सेवा पेंशन पात्र है या नहीं	आवेदक स्थायी/अस्थायी यां फिर से सेवा मे शामिल किया गया है? अस्थायी है तो सेवा मे शामिल होने का दिनांक	कुल मासिक आवक	प्रतिमाह अंशदान की दर	अंशदाता किसी अन्य फ़ंड मे है, तो उस फ़ंड का नाम	आवेदक कुटुंब धारण करता है या नही	लेखा अधिकारी द्वारा आबंटित खाता क्रमांक	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

<sup>\*</sup>A form of Nomination in the prescribed form duly filled in is enclosed.

Station:					
स्टेशन:					
Date:					
दिनांक.:	Signature of applicant	Signature of the Head of Office			
	आवेदक के हस्ताक्षर	कार्यालय के प्रमुख के हस्ताक्षर			
Encl: 1		(Designation)			
अनुलग्नः 1		(पद)			
No Date the					
नदिनांक					
Returned	with account number allotted this number should be quoted in all	correspondence connected there with.			

Returned with account number allotted this number should be quoted in all correspondence connected there with. आवंटित खाता संख्या के साथ लौटाया गया, इस नंबर के साथ जुड़े सभी पत्राचार में उद्धृत किया जाना चाहिए ।

@ Information regarding date of birth should be given in Colum No.12. कोलम नंबर 12 में जन्म तिथि के संबंध में जानकारी दी जानी चाहिए। Signature/ हस्ताक्षर Designation/पद

<sup>\*</sup> भरा हुआ नामांकन निर्धारित फॉर्म मे अनुलग्न किया है।