## 'SAHAJ'/'सहज'

(Revised)/परशोिधत)

## CLAIM FOR PF REFUND AND PENSION

भिव िनिध वापसी एवं पशन दावा के िलए (For all kinds of PF and Pension claims)

(सभी कारके भिव िनिध एवं पशन दावा के िलए)

1.	Name of the Mer	mber(In blocklette	r) _				
	सदस्य का नाम(	स्पष्ट अक्षरों में)					
2.	Father's/ Husband	d's name _					
•	पिता/पति का नाम						
3.	CMPF A/C No. को.खा.भ.िन.लेखा	- `संा				·	
4.	Name of the Clair	••					
	दावेदार का नाम	_					
5.	Relationship with	the member _					
	सदस्य के साथ संब	រុំម					
6.	Aadhar No.						
	आधार संख्या						
7.	Mobile No			8.E-mail Id			
	मोबाइल			नम्बर-मेल	आईडी		
9.		he Member(as per fo					
	सदस्य का जन्म ी	तिथि (फॉम बी के 3	भनुसार)				
10.	Date of Appointm	nent	_				
	नियुक्ति की तिथि						
11.	Date of Cessation	l	_				
	समाप्ती की तिथि						
12.	Reason for Cessar	tion Superannuation	on/ Medi	cally unfit/ D	isabled/ Dismissed/		
	समाप्ती के कारण	सेवा-निवृति/शारीरव	<sub>जनुप्यः</sub>	क/विकलांग /	'बरखास्त/		
	Retrenched/ Resig	gned/Voluntary re	etirement	/ Death			
	छंटनी/इस्तीफा/ र	म्वैछक निवृति∕मृत्	यु				
13.	Date of death(where applicable)						
	मृत्यु की तिथि	(यदिआवश्यक)					
14.	Detail of Service						
	सेवा के विवरण						
	Name of Estt.	Period of emplo	yment	From	То		
	स्थापना का	नियोजन के अ	विध	से	तक		
	नाम						

Details of family (as per colliery record)
 परिवार का विवरण (कोलियरी के रेकॉड अनुसार)

### For PF Refund/भिव निधि वापसी के लिए

Sl	Name	Relation -ship		Remarks (Parent's
No. क्र. सं.	नाम	संबंध	the time of member's death जन्म तिथि / सदस्य की	dependency and husband of married daughter is alive or not to be shown) अभियुक्त (मटा-पिता की पराश्रितता और विवाहित पुत्री का पति जीवित है या नहीं
				बताया जाय

### For Pension/पेंशन के लिए

(Sons and unmarried daughters below 25 years only to be mentioned)

(पुत्रों औरअविवाहित पुत्रियों का उल्लेख किया जाए जिनकी उम्र 25 वर्ष से कम हो।)

Sl	Name	Relationship	Date of birth	Name of guardian with
No.	नाम	संबंध	जन्म तिथि	full address in case of minor
क्र.				अवयस्क होने की स्थिति मे
				अभिभावक का नाम और पता
सं.				

Certified that the member has left no members of the family as defined in the para 2(h) of CMPF scheme and CMPS-98other than those whose names are specified in point No. 15 प्रमाणित किया जाता है किसदस्य के [परिवार के कोयलाखान भविष्य निधि योजना के अनुच्छेद 2 (एच) में परिभाषित ऊपर उल्लेखित सदस्यों के अतिरिक्त आँय और और कोई सदस्य नहीं है।

Signature of the Manager/ कोलियरी प्रबंधक या प्राधिकृत Authorised Officer अधिकारी का हस्ताक्षर

16.	Present address:-		At/Vill:		_ P.O			
	सदस्य के स्थायी	पता	ग्राम		पो॰			
		P.S.:		Dist:		_		
		थाना		जिला				
		State:		PIN				
		राज्य		पिन				
17.	Permanent addi	ress	:At/Vill:		_ P.O	<del></del>		
	सदस्य के वर्तमान	Г	पता	पो॰				
	P.S.:		Dist:					
	थाना		जिला					
	State:		PIN					
राज्य		पिन						
18.	Remittance detail	ls/ प्रेशण	का विवरण:					
	.F. Refund/Pension(S			& S' mode with spouse	e only)			
	नेधि वापसी/पशन के लिए			_				
	(In case of	of Widov	w/Widower Sing	le S.B. <b>A</b> count onl	y)			
	विधवा /वि	धुर की	अवस्था में एकत	त्र बचत बैंक खात	ग केवल)			
(i)	Name of account खाताधारक का ना							
(ii)	S.B. A.C No. बचत बक खाता स							
(iii)	Name of Bank	`	,					
(111)	बैंक का नाम							
Dana			IECC No			$\neg$		
	h		IFSC No आईएफ़एससी	<del></del>				
शाखा (iv) A	ddress of Bank		जाइएसएससा	₹1•				
(IV) A	बक का पता				<del></del>			
	वया या यसा	·		PIN _	<del></del>			
				_ PIN				
				पिन				
19.	Declaration for							
	निधि वापसी के लि		<b>लग का आर स</b> of minor survivi					
	certify that the mind supported by me.The and profit.	t of Provi ors(s) as e Provide	dent Fund money at Col.15 Sl. No. nt Fund money of	on behalf of minor(s is/are liv his/her/their so paid	ving with me and is d to me will be spen	me.In this connection I s/are being looked after and t in his/her/their best interes		
	नाबालिंग की ओर से भविष्य निधि की राशि का भुगतान कृपया मुझे किया जाय। इस संदर्भ में व							
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •					रहा है एवं उसका/की सहायता		
				<sub>ग/को</sub> भिव निधि रा	शि का भुगतान किय	ा जाता है, तो इसे सर्वोत्तम		
D.: 4	हित एवं लाभ के लिए	२ व्यय	।कया जाएगा।					
Date/	दिनांक :-							

Place/ स्थान:-

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

On behalf of minor           प्रमाणित किया जाता है कि उपयुक्त तथ्य सही है तथ्य नावालिग
क और श्री श्री श्री श्री त
राशि के भुगतान की अनुसंशा करता हूँ।    Manager
Manager
Office Seal
Office Seal
Signature or/ या
हस्ताक्षर Mukhia
or/ या         A Gazetted Officer         Month/ माह       Salary in(Rs.)/ वेतन रु.       राजिप त अधिकारी         Total ten Month Salary Rs         कुल दस महीने का वेतन रु.       कुल दस महीने का वेतन रु.         20. Total pensionable service (As per Annexure-III)YearsMonth कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III) वष माह
Month/   Salary in(Rs.)/ वेतन .   Month/   HIR   येतन र.   राजिप त अधिकारी
Month/ माह         Salary in(Rs.)/ वेतन रु.         राजिप त अिधकारी           Total ten Month Salary Rs.
माह       माह       वेतन रु.       राजिप त अिधकारी         Total ten Month Salary Rs.       कुल दस महीने का वेतन रु.     Average Ten Month Salary Rs.  31 सत दस महीने का वेतन .  20. Total pensionable service (As per Annexure-III)YearsMonth कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III) वष माह
Total ten Month Salary Rs
कुल दस महीने का येतन रु.  Average Ten Month Salary Rs  औसत दस महीने का येतन .  20. Total pensionable service (As per Annexure-III)YearsMonth कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III) वष माह
कुल दस महीने का येतन रु.  Average Ten Month Salary Rs  औसत दस महीने का येतन .  20. Total pensionable service (As per Annexure-III)YearsMonth कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III) वष माह
कुल दस महीने का येतन रु.  Average Ten Month Salary Rs  औसत दस महीने का येतन .  20. Total pensionable service (As per Annexure-III)YearsMonth कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III) वष माह
Average Ten Month Salary Rs  औसत दस महीने का वेतन .  20. Total pensionable service (As per Annexure-III)YearsMonth कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III) वष माह
औसत दस महीने का वेतन .         20.       Total pensionable service (As per Annexure-III)YearsMonth कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III) वष माह
कुल पशनदायी सेवा (सारणी-III)वष माह
21. Average Notional salary of last ten months.
औसत दस माह का अनुमानित वेतन
22. Option for Pension/पशन का विकल्प
[Strike out the option/portion not applicable/जो लागू न हो उसे काट द।]
I/मे,S/o,W/o,D/o,पुत्र ृपुत्री ∕ पत्नी
CMPFA/C.No को॰खा॰भ॰नि॰ लेखा सं॰employed/नियोजित हूँ
colliery/Unit खान/इकाईhaving 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 गाया विकल्प अंतिम होगा और मुझे उसे उपातरित करने का कोई अधिकार नहीं होगा

A)	Draw pension with effect fromat the age ofyears i.e. earlier than superannuation age under provisions of Sub-Paragraph[3] of Paragraph 10 of the Pension
	Scheme.
	मै तारीख से वर्ष कि आयु पर अर्थात पैरा $10$ के उप पैरा $(3)$ के उपबंधों के
	अधीन अधिविषता की आयु से पूव पशन लूँगा.
	Or/या
B)	Draw full admissible amount of pension under clause [a] of Sub-Paragraph[1] of Paragraph 15 of the Pension Scheme.
	स्कीम के पैरा 15 लके उप पैरा (1) के खंड (क) के अधीन अनुज्ञेय पेंशन की पूरी रकम लूँगा।
	Or/या
C)	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.
	स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खंड (ख) के उपबंधों के अधीन अपने जीवन-कल के दौरान कम की गई पशन लूँगा।
	 Or/या
D)	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.
	स्कीम के पैरा 15 के उप पैरा (1) के खंड (ग) के उपबंधों के अधीन अपने जीवन-कल के दौरान कम की
	गई पशन
	Date/ दिनांक:-
	Place/ 논থiन :- Signature/LTI/RTI/ of the claimant
	दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान
<b>1</b> 2	Declaration for narmont of nancion
23.	<u>Declaration for payment of pension</u> (in case of death of member)
	[Strike out the option/portion not applicable]
	I hereby declare that the above particulars are true to the best of my knowledge and belief. 弟,
	यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त विशिष्टियां मेरी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सही है।
	I declare that I have not remarried after (date of death of member) मै, यह घोषणा
	करता/करती हूँ कि मैंने(सदस्य कि मृत्यु की तारीख उपदर्शित करें) के पश्चात पुनर्विवाह
	किया है।
	I declare that I have not attained the age of 25 years. (in case of son)
	मै, 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 married and have not attained the age of 25 years. (in case of daughter) मै, यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने विवाह नहीं किया है और 25 वर्ष की आयु प्राप्त नहीं किया है (पुत्र की दशा म)

Date/िदनांक:- Place/ थान :-		दायेदाः		_TI/RTI of the clair बाएँ/दाहिने अंगूठे व	
24. Descriptive roll ar	nd specimen s	ignature of the	e member		
सदस्य की विवरण	-	•			
Photo Unit Date of Birth/जन्म तिथि Unit Identification Mark/ पहचान चिन्ह Specimen Signature/नम्ना हस्ताक्षर					
Finger Impression: उँगिलयों के निशान:					
Left Hand/ बाएँ हाथ:	IndexFinger तर्जनी	MiddleFinger मध्यमा	RingFinger अनामिका	LittleFinger कनिष्ठ	Thumb अंगूठा
Right Hand/दाय हाथ:	IndexFinger	MiddleFinger	RingFinger	LittleFinger	Thumb
	तर्जनी	मध्यमा	अनामिका	कनिष्ठ	अंगूठा
Attested By/अभिप्रमाणित			Attested	। By/अभिप्रमाणित	, ,
Name/नाम	Name/नाम				
Designation/पदनाम	Designation/पदनाम				

Seal/मुहर

Seal/मुहर

25. Descriptive roll and specimen signature of the member सदस्य का विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo	h/जन्म तिथि					_					
फोटो		n Mark/ पहचान चिन्ह									
		18.111010, 1.4	(***********								
Finger Impression:											
उँगिलयों के nishan:											
			dexFinger	MiddleFinger	RingFinger	LittleFinge	er	Thumb			
Left Hand/ बाएँ हाथ:			तर्जनी	मध्यमा	अनामिका	कनिष्ठ		अंगूठा			
		Inc	dayEingar	MiddleFinger	RingFinger	LittleFinge	an .	Thumb			
D' 1. II. 1-			<sup>dexFinger</sup> तर्जनी	मध्यमा	अनामिका	ाताहराताहुर कनिष्ठ	er	अंगूठा			
Right Hand/द	ाय हाथ:										
Attested By/3	<b>भभिप्रमाणि</b> त			Att	ested By/अभि	प्रमाणित					
Name/नाम			Name/नाम								
Designation/पदनाम			Designation/पदनाम								
Seal/मुहर			Seal/मुहर								
26. Descriptive roll and specimen signature of the Spouse पति/पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर											
Photo	Date of Birt	h/ਜ਼ਵਸ਼ ਰਿਹਿ									
फोटो											
		·	Mark/ पहचान चिन्ह gnature/नमूना हस्ताक्षर								
Specimen Signature							_				
Finger Impression:											
उँगिलयों के नि	शान:										
		IndexFinger	MiddleFin	ger RingFing	ger LittleF	inger	Thumb				
Loft Hand/ ann 2791		तर्जनी	मध्यम	_		-	अंगूठा				
IndexFir		* 1 5	26.111.71	D: E:	*****						
D' 1 . II . 1		IndexFinger तर्जनी	MiddleFing मध्यम	_			<sup>Thumb</sup> अंगूठा				
							"				
Attested By/3	<b>भभिप्रमाणित</b>			Att	ested By/अभि	प्रमाणित					
Name/नाम				Na	me/नाम						
Designation/	<b>ा</b> दनाम			De	signation/पदन	ाम					
Seal/मुहर				Sea	al/मुहर		Seal/मृहर				

27. Descriptive roll and specimen signature of the Spouse पति/पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फੀਟੀ	Date of Birth/ਤ ਿੰਨੀ Identification Mark/ Specimen Signature/	पहचान िच _				
FingerImpress उँगिलयों के ि						
Left Hand/ আ	रॅं हाथ:	IndexFinger तर्जनी	MiddleFinger मध्यमा	RingFinger अनामिका	LittleFinger कनिष्ठ	Thumb अंगूठा
Right Hand/दार	य हाथ:	IndexFinger तर्जनी	MiddleFinger मध्यमा	RingFinger अनामिका	LittleFinger कनिष्ठ	Thumb अंगूठा

Attested By/अभिप्रमाणित Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम Name/नाम

Designation/पदनाम Designation/पदनाम

Seal/मुहर

# DETAILS OF CONTRIBUTION AND RECKONABLE PERIODअंशदान और गणनयो सेवा अविध का िववरण

VV SI	Regd. No. Of Colliery		CPE	PFC	FPC	2%	One increment	Month
No./	Colliery		वित वर्ष	भविष्य निधि	परिवार पेंशन	2 प्रतिशत	एक वेतन वृद्धि	माह
वी.वी. क्रम	कोलियरी निबं	धन सं.		अंशदान	अंशदान			
सं₊				जरादान				
(10								
<del>                                     </del>								
					l .	1		1

Signature and Seal of Authorised Officer प्राधिकृत अधकारी के हस्ताक्षर और मुहर

#### Documents to be enclosed and general instructions

- 1. 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.
  - मूल जन्म प्रमाण -पत्र के साथ दो सत्यापित छाया प्रति दिया जाए जिसमे बच्चे का जन्म तिथि उल्लेखित हो। यह प्रमाण पत्र स्थानीय निकाय (नगर निगम/नरम पालिका/ नगर पंचायत/ ग्राम पंचायत) अथवा पंजीकय मृत्यु एवं जन्म प्रमाण पत्र अथवा शासन द्वारा मान्यत प्राप्त शौक्षणिक संस्थानो के मुखिया या प्रधान द्वारा जारी किया गया हो, हि मान्य होगा।
- Death certificate from Registrar of birth and death (where ever applicable).
   मृत्यु प्रमाण-पत्र पंजीकयक जन्म वें मृत्यु प्रमाण पत्र द्वरा जारी किया गया होगा।
- 3. Medical Certificate in support of total and permanent disablement by competent Medical Board. स्थायी शारीरिक विकलांगता चिकित्सा प्रमाण-पत्र अधिकृत चिकित्सा न्यायी परिषद द्वारा जारी किया गया हो।
- 4. Attested Xerox copy of Savings Bank Account Pass Book opened on single or 'Former or survivor' basis.
  - सत्यापित बैंक का एकल अथवा संयुक्त (फार्मर या सरवायीवर) बैंक पास बूक की छाया प्रति।
- 5. 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.
  - वर्षवार पेंशन अंशदान तथा माह का विवरण सदस्य की नियुक्ति तिथि से सेवानिवृत तक दिया जाए।
- 6. Three nos. Of passport size photograph of the member with each dependent family membersseparately under definition of the Pension Scheme-1998 attested by the authorized officer of the coal mine/unit.
  - तीन पासपोट साईज़ फोटोग्राफ प्रत्येक सदस्य तथा उसके आश्रित परिवार के प्रत्येक सदस्यों के साथ संयुक्त फोटो दिया जाय जो पेंशन योजना 1998 के अंतर्गत, अंतनिर्हित है, को कोलियरी के अधिकृत अधिकारी द्वारा सत्यापित किया गया हो।
- 7. Guardianship certificate from competent authority in the absence of natural guardian and guardian appointed in Form A.
  - नाबालिंग का अभिभावक प्रमाण-पत्र , जिसका प्रकृतिक अभीभवक ना हों तथा उसके द्वारा प्रपत्र 'ए'(पीएस-4) में घोषित का सत्यापित प्रमाण-पत्र दिया जाय।