



पोलीस अधीक्षक कार्यालय नागपूर जिल्हा (ग्रामीण) नागपूर

☎0712-2560200

E-mail : sp.nagpur.r@mahapolice.gov.in



क्रमांक:नाजिग्रा/का.अ./नामनिर्देशन/२०२३ - 6103

कार्यालय पोलीस अधीक्षक, नागपूर ग्रामीण.

दिनांक : ३१.०६.२०२३

विषय :- पोलीस अधिकारी/अमलदार यांचे सेवापट/सेवापुस्तक बँक खात्यातील नामनिर्देशनाबाबत.

—०००—

उपरोक्त विषयास अनुसरून आपणास कळविण्यात येते की, पोलीस अधिकारी/अमलदार यांचे सेवापुस्तक/सेवापटातील नामनिर्देशन व बँक खात्यातील नामनिर्देशन बरेच प्रकरणी अद्यावत नसल्याचे आढळून आलेले आहे. सेवापुस्तक/सेवापटातील नामनिर्देशन व बँक खात्यातील नामनिर्देशन अद्यावत नसल्याने अधिकारी/कर्मचा-यांचे मृत्युपरन्तत व नियत वयोमानाने सेवानिवृत्त झाल्यावर शासकीय रक्कमांचे प्रदान करतांना प्रशासकीय अडचन निर्माण झाल्याचे आढळून आले आहे व त्यानंतर वारसदारांना न्यायालयात दाद मागवून वारसाहक्क प्रमाणपत्र प्राप्त करून घ्यावे लागतात त्यामुळे मृत अधिकारी/कर्मचा-यांच्या कुटुंबियांना प्रचंड मानसिक त्रास सहन करावा लागतो.

त्यामुळे सर्व पोलीस अधिकारी/अमलदार यांनी त्यांचे नामनिर्देशन अद्यावत असल्याची खात्री करावी व कार्यालयात जमा केलेले नामनिर्देशनाची प्रत स्वतःच्या दुय्यम सेवापट/सेवापुस्तकात जतन करून ठेवावी. आवश्यक असेलेले नामनिर्देशन फार्म खालील प्रमाणे आहे.

१) Bank Nomination Form (HDFC/SBI)

२) NPS Nomination Form

३) गट विमा योजना, १९८२ नामनिर्देशन प्रपत्र '७'

४) कुटुंब निवृत्तीवेतन नामनिर्देशन नमुना 'ई'

५) मृत्यु-नि-सेवानिवृत्त उपदान नामनिर्देशन नमुना १

६) कुटुंबाचा तपशिल नमुना -३

७) भविष्य निर्वाह निधी नमुना 'अ'

८) समूह वैयक्तिक अपघात विमा योजना जोडपत्र -४

९) कुटुंबाचा तपशिल नमुना -१

१०) विकलांगतेमुळे शासकीय सेवेकरीता असमर्थ ठरल्यास/मृत्यु पावल्यास त्याला अनुज्ञेय लाभ मिळण्याकरीता विकल्प(नमुना-२)

करीता सोबत जोडलेले नामनिर्देशन फार्म अद्यावत करून घेण्याची कार्यवाही करावी

सहपत्रे : २० पाने.

C-4 file
23 JUN 2023

प्रति,

सर्व अधिकारी/अमलदार/मंत्रालयीन कर्मचारी
पोलीस अधीक्षक कार्यालय, नागपूर ग्रामीण.

प्रत: प्रभारी अधिकारी, सायबर सेल. उपरोक्त पत्र व सहपत्र नागपूर ग्रामीण पोलीस संकेतस्थळावर employee Corner या सदराखाली Upload करण्यात यावे.

(विशाल अर्जुन)
पोलीस अधीक्षक,
नागपूर जिल्हा ग्रामीण, नागपूर

वत्
९

Cancellation of nomination under section 45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2 (5) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits

I/We

| Name/s | Address/ es |
|--------|-------------|
| | |
| | |
| | |

hereby cancel the nomination made by me/us in favour of

| Name and Address | Relationship with depositor, if any | Age |
|------------------|-------------------------------------|-----|
| | | |

in respect of

Deposits

| Type | Account No. | Additional Details, if any |
|------|-------------|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Personal Details Of Your Witnesses@

| | | |
|-------------|----------|----------|
| Name : | 1) _____ | 2) _____ |
| Address : | _____ | _____ |
| Signature : | _____ | _____ |
| Place : | _____ | _____ |
| Date : | _____ | _____ |

*Signature/Thumb impression of 1st Applicant

*Signature/Thumb impression of 2nd Applicant

*Signature/Thumb impression of 3rd Applicant

* Where deposit is made in the name of a minor, the cancellation of nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor.

@ Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

Acknowledgement - DA 2

Date : _____

We acknowledge receipt of cancellation request for nomination made by you in favour of:

Name of the nominee _____

with respect to your A/c. nos. _____

Yours faithfully,

Signature of bank official with seal



Variation of nomination under sections 45ZA of the Banking Regulation Act, 1949 and Rule 2(6) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits

I/We

| Name/s | Address/ es |
|--------|-------------|
| | |
| | |
| | |

hereby cancel the nomination made by me/us in favour of

| Name and Address | Relationship with depositor, if any | Age |
|------------------|-------------------------------------|-----|
| | | |

And hereby nominate the following person to whom in the event of my/our/minor's death, the amount of deposit, particulars whereof are given below, may be returned by _____

Deposits

| Type | Account No. | Additional Details, if any |
|------|-------------|----------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

| Nominee Details | (USE CAPITAL LETTER ONLY) | | |
|--|-------------------------------------|-----|--------------------------|
| Name: _____ | Relationship with Depositor, if any | Age | Date of Birth of Nominee |
| Address: _____ | | | |
| District _____ City _____ State: _____ | | | |
| Pin Code _____ Country: _____ | | | |

As the nominee is minor/on this date, I/We appoint Name _____

Address _____

Relationship with minor *: _____ Age: _____

To receive the amount of the deposit on behalf of nominee in the event of nominee in the event of my/our/minor's death during the minority of the nominee

Personal Details Of Your Witnesses @

Name: 1) _____ 2) _____
 Address: _____
 Signature: _____
 Place: _____
 Date: _____

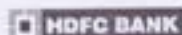
*Signature/Thumb impression of 1st Applicant

*Signature/Thumb impression of 2nd Applicant

*Signature/Thumb impression of 3rd Applicant

- Where deposit is made in the name of a minor, the variation of nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor.
- † Strike out if nominee is not a minor
- ⊙ Thumb impression shall be attested by two witnesses.

9/0/14.05.2022

**Acknowledgement - DA 3**

Date: _____

We acknowledge receipt of request for change in nomination made by you in favour of:

Name of the nominee _____ Age: _____ years.

with respect to your A/c nos. _____

Yours faithfully,

Signature of bank official with seal

नामांकन / Nomination



फार्म डी ए 1 Form DA 1

बैंक जमाओं के संबंध में बैंककारी विनियम अधिनियम, 1949 की धारा 45 जेड ए तथा बैंकिंग कम्पनी (नामांकन) विनियम 1985 के नियम 2 (1) के अंतर्गत नामांकन
Nomination under section 45ZA of the Banking regulation Act, 1949 and Rule 2(1) of the Banking Companies (Nomination) Rules, 1985 in respect of bank deposits.

मैं हम/We _____

(नाम और पता / Names and Addresses)

निम्नलिखित व्यक्ति को नामांकित करता हूँ / करती हूँ / करते हैं जिसे मेरी / हमारी / अवस्था की मृत्यु होने पर इस जमा की रकम _____ द्वारा लौटा दी जाए. जिसका विवरण नीचे दिया गया है. Nominate the following person to whom in the event of my / our/minor's death the amount of the deposit, particulars where of are given below, may be returned by _____ (उस शाखा / कार्यालय का नाम और पता जिसमें रकम जमा है) (Name and address of branch / office in which the deposit is held)

जमा / DEPOSIT

| प्रकार Nature of | विशिष्ट खाता क्र. Distinguishing Account No. | अन्य विवरण, यदि कोई हो Additional details, if any |
|---------------------|---|--|
| | | |

नामिती / NOMINEE

| नाम Name | पता Address | जमाकर्ताओं के साथ रिश्ता, यदि हो. Relationship with depositor, if any | अयु Age | अन्य यदि नामिती अवस्था हो, तो उसकी जन्म तिथि If nominee is a minor, his date of birth |
|-------------|----------------|--|------------|--|
| | | | | |

2. आज के दिन नामिती अवस्था है, अतः/ हम, श्री / श्रीमती / कुमारी _____
As the nominee is minor on this date, I/we appoint, shri /smt./kum. _____

(नाम, पता और आयु) / Name, Address and age)

को नामिती की अवस्था के दौरान मेरी / हमारी / अवस्था की मृत्यु होने पर उसकी ओर से जमा की रकम प्राप्त करने के लिए निवृत्त करता हूँ / करती हूँ / करते हैं।
to receive the amount of the deposit on behalf of the nominee, in the event of my/our / minor's death during the minority of the nominee.

(यदि नामिती अवस्था न हो, तो कट दें /Strike out, if nominee is not a minor)

स्थान / Place :

दिनांक / Date :

साक्षियों के नाम हस्ताक्षर एवं पते @
Name(s), Signature(s) and address(es) of Witness @

जमाकर्ता (ओं) के हस्ताक्षर / अंगुठा निशान
Signature(s) Thumb impression(s) of Depositor(s)

* जहाँ जमा किसी अवस्था व्यक्ति के नाम में हो, वहाँ ऐसे नामांकन पर उस व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किये जाने चाहिए जो कानूनी रूप से अवस्था की ओर से कार्य करने का हक्का हो। Where deposit is made in the name of a minor, the nomination should be signed by a person lawfully entitled to act on behalf of the minor

@ अंगुठा निशान दो साक्षियों द्वारा अनुमति किये जानें। Thumb impression(s) shall be attested by two witnesses.

खाता क्र. _____

शाखा

Your faithfully

शाखा _____

Branch _____

दि. _____

शाखा प्रबंधक

Date _____

Branch Manager

(यहाँ काटें)

(Cut Here)

भारतीय स्टेट बैंक



STATE BANK OF INDIA

श्री/श्रीमती / कुमारी/ Shri / Smt. / Kum. _____

महोदय/ महोदया/ Dear Sir/Madam

नामांकन सुविधा/ NOMINATION FACILITY

हमने आपके नामांकन फार्म डी ए 1 विवरण _____ के

We acknowledge receipt of nomination made by you in favour shri / Smt. / Kum.

अनुसार श्री/श्रीमती / कु. _____

aged _____ years in respect of your

आयु _____ के नाम से आपका

Account Number

नामांकन फार्म प्राप्त कर लिया है जो आपको _____

(SB/CA/TDR/STDR etc.)

ADDITIONAL NOMINATION FORM
INSTRUCTIONS FOR FILLING IN THE FORM

The details of nominees to whom the outstanding pension wealth of the Subscriber is payable in case of the demise of the Subscriber before entire proceeds are withdrawn is to be provided hereunder (Please refer instruction no. 5). Also, please note that in case of demise of the Subscriber after opting for deferred withdrawal, all the outstanding pension wealth present in the NPS account of the Subscriber shall be withdrawn upon receiving the request and paid to the nominees as mentioned in this form and the same would be treated as full and final discharge of the obligation.

I hereby submit the Nomination details for: (Please Tick(✓)) Tier I Tier II account under NPS.

(Please Tick on above both the option (i.e Tier I and Tier II) in case you want to retain same nomination for both account and in case of different nomination kindly fill separate Nomination Form)

_____ hereby nominate the person(s) mentioned below who is/are member(s) of my family to receive the amount in my PRAN account under National Pension System in the event of my death.

1. Name of the Nominee:

| 1st Nominee | 2nd Nominee | 3rd Nominee |
|-------------|-------------|-------------|
| First Name | First Name | First Name |
| Middle Name | Middle Name | Middle Name |
| Last Name | Last Name | Last Name |

2. Present Communication address of the nominees:

| Address of 1st Nominee | Address of 2nd Nominee | Address of 3rd Nominee |
|------------------------|------------------------|------------------------|
| | | |

3. Date of Birth* (Only in case of a minor):

| | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1st Nominee / / | 2nd Nominee / / | 3rd Nominee / / |
|-----------------|-----------------|-----------------|

4. Relationship with the Nominee:

| 1st Nominee | 2nd Nominee | 3rd Nominee |
|-------------|-------------|-------------|
| | | |

5. Percentage Share:

| | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1st Nominee % | 2nd Nominee % | 3rd Nominee % |
|---------------|---------------|---------------|

6. Nominee's Guardian Details (Only in case of a minor):

| 1st Nominee's Guardian Details | 2nd Nominee's Guardian Details | 3rd Nominee's Guardian Details |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| First Name | First Name | First Name |
| Middle Name | Middle Name | Middle Name |
| Last Name | Last Name | Last Name |

Dated this _____ day of _____ 20 _____ at _____

| |
|--|
| Signature/ Thumb Impression* of the Subscriber |
|--|

*Note: Left thumb impression in case of illiterate male Subscriber and Right thumb impression in case of illiterate female subscriber must be obtained.

TO BE FILLED/ATTESTED BY POP-SP/DDO/NL-CC

Certified that the above declaration and nomination details has been signed / thumb impressed before me by Sh/Smt/Ms. _____
 after he / she have read the entries / entries have been read over to him / her by me and got confirmed by him / her.

| |
|--------------------------------------|
| |
| Rubber Stamp of the POP-SP/DDO/NL-CC |

| |
|------------------------------------|
| |
| Signature of the Authorised Person |

POP-SP/DDO/NL-CC Registration Number _____
 (Allotted by CRA)

Designation of the Authorised Person : _____

POP-SP/DDO/NL-CC Office Name : _____

Date / /

TO BE FILLED/ATTESTED BY POP/POP-SP/PAC/DTO/DTA/PrAO/NL-AO/NL-OO

Rubber Stamp of the POP/POP-SP/PAC/DTO/DTA/PrAO/NL-AO/NL-OO

POP/POP-SP/PAC/DTO/DTA/PrAO/NL-AO/NL-OO Registration Number
 (Allotted by CRA) _____

Signature of the Authorised Person

8. SUBSCRIBERS NOMINATION DETAILS (Please refer to Sr. No : 5 of the instructions)You want to change Nomination details of: Tier I Tier II

(In case you want to change nomination details in both Tier I & Tier II Account, tick both check box)

Tier I Account :

Name of the Nominee (You can nominate up to a maximum of 3 nominees and if you desire so please fill in Additional Nomination Form provided on page no. 4 & 5 separately)

First Name

Middle Name

Last Name

Relationship with the Nominee

Date of Birth (In case of Minor)

/ /

Nominee's Guardian Details (in case of a minor)

First Name

Middle Name

Last Name

Tier II Account : If same as Tier I, Please Tick (✓) else, provide the details below:

Name of the Nominee (You can nominate up to a maximum of 3 nominees and if you desire so please fill Additional Nomination Form provided on pages 4 & 5 separately)

First Name

Middle Name

Last Name

Relationship with the Nominee

Date of Birth (In case of Minor)

/ /

Nominee's Guardian Details (in case of a minor)

First Name

Middle Name

Last Name

Section B – Request for Reissue of I-PIN/T-PIN

I hereby request you to reissue the following

T-PIN

I-PIN

Section C – Request for Reissue of PRAN card.

Reissue of T-PIN, I-PIN and reissue of PRAN card will be chargeable to Subscriber/employer by CRA. PRAN Card will be re-printed as per the preference given at the time of registration under NPS.

I, the applicant, do hereby declare that the information provided above is true to the best of my knowledge & belief.

Date: / /

Signature/Thumb
Impression* of the Subscriber**To be filled by POP / POP-SP**KYC Compliance : Yes

KYC document accepted for identify proof : _____

KYC document accepted for address proof : _____

Copy of PAN card submitted : Yes No PAN Compliance : Yes

Signature of Authorized Signatory

Name : _____ Place : _____

Designation : _____ Date : / /

POP / POP-SP Seal

NATIONAL PENSION SYSTEM (NPS)

Central Recordkeeping Agency (CRA) - NSDL e-Governance Infrastructure Limited

Request For Change/Correction in Subscriber Master Details And/OR Reissue of I-PIN/T-PIN/PRAN Card

[To avoid mistake(s), please read the accompanying instructions carefully before filling up the form.]

For POP-SP/DOO/NL-CC use:

Registration No. _____
Date of Receipt: _____

Signature and Stamp of POP-SP/DOO/NL-CC

For POP/POP-SP/PAO/DTO/DTA/PrAO/ NL-AO/NL-OO use:

Registration No.: _____
Date of Receipt: _____ POP/POP-SP/PAO/DTO/DTA/PrAO/NL-AO/
NL-OO Stamp: _____

Entered By: _____ Date: _____
Verified By: _____ Date: _____

Receipt No. (Mandatory for POP/POP-SP)

Acknowledgement No.

(To be filled by Nodal Office as generated by NPSCAN / CRA system)

I hereby request for the following details for the change [Please tick (✓)].

A) Change or Correction in Subscriber Master Details
C) Reissue of PRAN Card

B) Reissue of I-PIN or T-PIN

Permanent Retirement Account Number *:

I hereby submit the following details of change. [Please tick (✓) the box on left margin of appropriate row where change/correction is required and provide the details in the corresponding rows.]

Section A - Change or Correction in Subscriber Master Details (* Indicates Mandatory Field)

1. PERSONAL DETAILS: (Please refer to Sr. No.1 of the instructions)

Name of Applicant in full Shri Smt. Kumari

First Name*

Middle Name

Last Name

Subscriber's Maiden Name

Father's Full Name:

First Name

Middle Name

Last Name

Mother's Full Name:

First Name

Middle Name

Last Name

Date of Birth

(Date of Birth should be supported by relevant documentary proof. Nodal Office shall verify the same before updating details in the CRA system.)

Gender [please tick (✓)] Male Female Others

Marital Status [please tick (✓)] Married Unmarried Others

PAN CARD

Spouse Name

(Refer Sr. No. 1 of instructions)

KYC Number

Retirement Adviser Code

KYC Number, Retirement Adviser Code and Spouse Name fields are not applicable for Government & NPS Lite Subscribers

Generated from Central KYC Registry. Submission of proof for the same is necessary.

2. PROOF OF IDENTITY (PoI) (Any one of the documents need to be provided along with the identification number) (Please refer Sr. No. 2 of the instructions)

Passport

Passport Expiry Date / /

Voter ID Card

PAN Card

Driving License

Driving License Expiry Date / /

NREGA JOB Card

Please refer Sr. No. 2 of the instructions

Others

Name of the ID

UID (Aadhaar)

(UIDI [Aadhaar] number not required.)

3. PROOF OF ADDRESS (PoA)

(Please tick (✓) as applicable)
 (Not more than 2 months old)
 Please refer Sr. No. 2 of the instructions

Correspondence Address

Passport / Driving License/UID (Aadhaar)/Voter ID card/NREGA Job Card/Ration Card/Others
 Registered Lease/Sale agreement of residence/Municipal Tax Receipt
 #Latest Piped Gas/Water/Electricity/Telephone/Landline or postpaid mobile bill

Permanent Address

Passport / Driving License/UID (Aadhaar)/Voter ID card/NREGA Job Card/Ration Card/Others
 Registered Lease/Sale agreement of residence/Municipal Tax Receipt
 #Latest Piped Gas/Water/Electricity/Telephone/Landline or postpaid mobile bill

4.1 CORRESPONDENCE ADDRESS DETAILS (Please refer Sr. No. 2 of the instructions)

Address Type* Residential/Business Residential Business Registered Office Unspecified
 Flat/Room/Door/Block no. Landmark
 Premises/Building/Village
 Road/Street/Lane
 Area/Locality/Taluk PIN Code
 City/Town/District
 State/U. T.

4.2 PERMANENT ADDRESS DETAILS

[Tick (✓) in the box in case the address is same as above.] (Please refer Sr. No. 2 of the instructions)

Address Type* Residential/Business Residential Business Registered Office Unspecified
 Flat/Room/Door/Block no. Landmark
 Premises/Building/Village
 Road/Street/Lane
 Area/Locality/Taluk PIN Code
 City/Town/District
 State/U. T.

5. CONTACT DETAILS

Tel. (Off) (with STD code) + Tel. (Res) (with STD code) +
 Mobile + 9 1 (Mobile Number is required for communication and to get SMS alerts)
 Email ID

6. OTHER DETAILS (Please refer to Sr. no. 3 of the instructions)

Occupation Details [please tick (✓)]
 Private Sector Public Sector Government Sector Professional
 Self Employed Homemaker Student Others (Please Specify)
 Income Range (per annum) Upto 1 lac 1 lac to 5 lac 5 lac to 10 lac 10 lac to 25 lac 25 lac and above
 Educational Qualifications Below SSC SSC HSC Graduate Masters Professionals (CA, CS, CMA, etc.)
 Please Tick If Applicable, Politically exposed person Related to Politically exposed Person (Please refer instruction no.3)

7. SUBSCRIBER BANK DETAILS (All bank details are mandatory except MICR Code.) (Please refer to Sr no. 4 of the instructions)

You want to change Bank details of: Tier I Tier II
 (In case you want to change bank details in both Tier I & Tier II Account, tick both check box)

Tier I Account : Savings A/c Current A/c

Bank A/c Number
 Bank Name
 Branch Name
 Branch Address
 PIN Code
 Bank MICR Code IFS Code

Tier II Account: If same as Tier I, Please Tick (✓) else, provide the details below:

Savings A/c Current A/c

Bank A/c Number
 Bank Name
 Branch Name
 Branch Address
 PIN Code
 Bank MICR Code IFS Code

INSTRUCTIONS FOR FILLING THE FORM

General Guidelines

- (a) This form is to be used for the purpose of change/correction in Subscriber master details, reissue of I-Pin / T-Pin, reissue of PRAN card.
- (b) The form is to be submitted at the Nodal Office POP/POP-SP for carrying out the necessary changes.
- (c) Please tick the box on the left margin of appropriate row where change/correction is required and provide the details in the corresponding row. Please strike off the remaining blank rows for which no change is requested.
- (d) Form to be filled legibly in BLOCK LETTERS and in BLACK INK only.
- (e) Details Marked with (*) are the mandatory fields. Mention 12 digits PRAN correctly.
- (f) All Dates should be in "DD/MM/YYYY" Format.
- (g) Reissue of T-PIN, I-PIN and reissue of PRAN card will be chargeable to Subscriber/employer by CRA.

| S. No. | Item No. | Item Details | Instructions | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--------------------|--|--|--|-------------------------------------|---|------------------------------------|---|---|---|--|---|------------------------------|---|---|---|--|---|---|---|--|---|--|---|---|---|--|---|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|---|--|---|---|---|---|---|---|----|--|----|---|----|--|----|---|----|--|----|---|----|---|----|--|----|--------------------|----|--|--|--|----|--|
| 1 | 1 | Spouse Name | If married, spouse name is mandatory. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 2, 3 & 4 | Identity, Correspondence & Permanent address details | <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">S.No</th> <th style="width: 50%;">Proof of Identity (Copy of any one)</th> <th style="width: 50%;">S.No</th> <th style="width: 50%;">Proof of Address (Copy of any one)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Passport issued by Government of India.</td> <td>1</td> <td>Passport issued by Government of India</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Ration card with photograph.</td> <td>2</td> <td>Ration card with photograph and residential address</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Bank Pass book or certificate with Photograph.</td> <td>3</td> <td>Bank Pass book or certificate with photograph and residential address</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Certificate of the POP for an existing customer.</td> <td>4</td> <td>Certificate of the POP for an existing customer.</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Voters Identity card with photograph and residential address.</td> <td>5</td> <td>Voters Identity card with photograph and residential address</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Valid Driving license with photograph</td> <td>6</td> <td>Valid Driving license with photograph and residential address</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Certificate of identity with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly</td> <td>7</td> <td>Letter from any recognized public authority at the level of Gazetted officer like District Magistrate, Divisional commissioner, BDO, Tahsildar, Mandal Revenue Officer, Judicial Magistrate etc.</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>PAN Card issued by Income tax department</td> <td>8</td> <td>Certificate of address with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India</td> <td>9</td> <td>Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India clearly showing the address</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government.</td> <td>10</td> <td>Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>Identity card issued by Central/State government and its Departments, Statutory/Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled commercial Banks, Public Financial Institutions, Colleges affiliated to universities and Professional Bodies such as ICAI, ICWAI, ICSI, Bar Council etc.</td> <td>11</td> <td>The identity card/document with address or letter of allotment of accommodation issued by any of the following: Central/State Government and its Departments, Statutory/Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled Commercial Banks, Financial Institutions and listed companies for their employees/Pension or Family Pension Payment Orders issued by Govt. Departments or PSU containing address.</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>Photo Identity Card issued by Defence, Paramilitary and Police departments</td> <td>12</td> <td>Latest Electricity/water/pledged gas bill in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old)</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>Ex-Service Man Card issued by Ministry of Defence to their employees.</td> <td>13</td> <td>Latest Telephone bill (landline & postpaid mobile) in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old)</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>Photo Credit card.</td> <td>14</td> <td>Latest Property/house Tax receipt (not more than one year old)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>15</td> <td>Existing valid registered lease agreement of the house on stamp paper (in case of rented/leased accommodation)</td> </tr> </tbody> </table> | S.No | Proof of Identity (Copy of any one) | S.No | Proof of Address (Copy of any one) | 1 | Passport issued by Government of India. | 1 | Passport issued by Government of India | 2 | Ration card with photograph. | 2 | Ration card with photograph and residential address | 3 | Bank Pass book or certificate with Photograph. | 3 | Bank Pass book or certificate with photograph and residential address | 4 | Certificate of the POP for an existing customer. | 4 | Certificate of the POP for an existing customer. | 5 | Voters Identity card with photograph and residential address. | 5 | Voters Identity card with photograph and residential address | 6 | Valid Driving license with photograph | 6 | Valid Driving license with photograph and residential address | 7 | Certificate of identity with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly | 7 | Letter from any recognized public authority at the level of Gazetted officer like District Magistrate, Divisional commissioner, BDO, Tahsildar, Mandal Revenue Officer, Judicial Magistrate etc. | 8 | PAN Card issued by Income tax department | 8 | Certificate of address with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly | 9 | Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India | 9 | Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India clearly showing the address | 10 | Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government. | 10 | Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government | 11 | Identity card issued by Central/State government and its Departments, Statutory/Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled commercial Banks, Public Financial Institutions, Colleges affiliated to universities and Professional Bodies such as ICAI, ICWAI, ICSI, Bar Council etc. | 11 | The identity card/document with address or letter of allotment of accommodation issued by any of the following: Central/State Government and its Departments, Statutory/Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled Commercial Banks, Financial Institutions and listed companies for their employees/Pension or Family Pension Payment Orders issued by Govt. Departments or PSU containing address. | 12 | Photo Identity Card issued by Defence, Paramilitary and Police departments | 12 | Latest Electricity/water/pledged gas bill in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old) | 13 | Ex-Service Man Card issued by Ministry of Defence to their employees. | 13 | Latest Telephone bill (landline & postpaid mobile) in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old) | 14 | Photo Credit card. | 14 | Latest Property/house Tax receipt (not more than one year old) | | | 15 | Existing valid registered lease agreement of the house on stamp paper (in case of rented/leased accommodation) |
| | | | S.No | Proof of Identity (Copy of any one) | S.No | Proof of Address (Copy of any one) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | Passport issued by Government of India. | 1 | Passport issued by Government of India | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | Ration card with photograph. | 2 | Ration card with photograph and residential address | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | Bank Pass book or certificate with Photograph. | 3 | Bank Pass book or certificate with photograph and residential address | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | Certificate of the POP for an existing customer. | 4 | Certificate of the POP for an existing customer. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 5 | Voters Identity card with photograph and residential address. | 5 | Voters Identity card with photograph and residential address | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 6 | Valid Driving license with photograph | 6 | Valid Driving license with photograph and residential address | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 7 | Certificate of identity with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly | 7 | Letter from any recognized public authority at the level of Gazetted officer like District Magistrate, Divisional commissioner, BDO, Tahsildar, Mandal Revenue Officer, Judicial Magistrate etc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 8 | PAN Card issued by Income tax department | 8 | Certificate of address with photograph signed by a Member of Parliament or Member of Legislative Assembly | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 9 | Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India | 9 | Aadhar Card / letter issued by Unique Identification Authority of India clearly showing the address | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 10 | Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government. | 10 | Job cards issued by NREGA duly signed by an officer of the State Government | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 11 | Identity card issued by Central/State government and its Departments, Statutory/Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled commercial Banks, Public Financial Institutions, Colleges affiliated to universities and Professional Bodies such as ICAI, ICWAI, ICSI, Bar Council etc. | 11 | The identity card/document with address or letter of allotment of accommodation issued by any of the following: Central/State Government and its Departments, Statutory/Regulatory Authorities, Public Sector Undertakings, Scheduled Commercial Banks, Financial Institutions and listed companies for their employees/Pension or Family Pension Payment Orders issued by Govt. Departments or PSU containing address. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 12 | Photo Identity Card issued by Defence, Paramilitary and Police departments | 12 | Latest Electricity/water/pledged gas bill in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 13 | Ex-Service Man Card issued by Ministry of Defence to their employees. | 13 | Latest Telephone bill (landline & postpaid mobile) in the name of the Subscriber / Claimant and showing the address (less than 2 months old) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Photo Credit card. | 14 | Latest Property/house Tax receipt (not more than one year old) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 15 | Existing valid registered lease agreement of the house on stamp paper (in case of rented/leased accommodation) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 6 | Politically Exposed Person | Politically Exposed Persons' (PEPs) are individuals who are or have been entrusted with prominent public functions in a foreign country, for example heads of state or of the government, senior politicians, senior government, judicial or military officials, senior executives of state-owned corporations, important political party officials. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 7 | Subscriber's Bank Details | In case, subscriber provides bank details, it should be supported by a documentary proof. Please attach a cancelled cheque containing Subscriber Name, Bank Name, Bank Account Number and IFS Code. If cheque is not available or cheque is not preprinted with Subscriber name, a copy of bank passbook or bank statement or bank certificate or letter from Bank mentioning Subscriber Name, Bank Name, Bank Account No. and IFS Code should be submitted. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 8 | Subscriber's Nomination Details | In case of more than one nominee, percentage share value for all the nominees must be integer. Decimals/Fractional values shall not be accepted in the nomination(s). Sum of percentage share across all the nominees must be equal to 100. If sum of percentage is not equal to 100, entire nomination will be rejected. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

General Information for Subscribers

- a) The Subscriber can obtain the status of his/her application from their designated Nodal Officer/employer.
- b) Subscribers are advised to retain the acknowledgement slip signed/ stamped by the Nodal Officer / POP / POP-SP where they submit the application.
- c) For more information, contact CRA:

Website: <https://www.npsra.nsdl.co.in>
 Call: 022-4090 4242
 Address: Central Recordkeeping Agency (CRA)
 NSDL e-Governance Infrastructure Limited
 1st Floor, Times Tower, Kamata Mills Compound, Senapati Bapat Marg,
 Lower Parel (W), Mumbai - 400013

प्रपत्र - ७
(परिच्छेद १९.५)

राज्य शासकीय कर्मचारी गट विमा योजना, १९८२ खालील लाभांसाठी
नामनिर्देशन

शासकीय कर्मचा-यांचे कुटुंब असेल व तो / ती कुटुंबातील एका किंवा अनेक व्यक्तीस नामनिर्देशित करू इच्छित असेल अशावेळी.

मी याद्वारे माझ्या कुटुंबाचा घटक असलेल्या खाली नाव नमूद केलेल्या व्यक्तीस / व्यक्तींना नामनिर्देशित करित असून तिला / त्यांना सेवेत असताना मी मरण पावलो / पावले तर, राज्य शासकीय कर्मचारी गट विमा योजना, १९८२ खाली राज्य शासन मंजूर करील अशी कोणतीही रक्कम किंवा माझे नियत सेवा वयमान झाल्यानंतर जी देय झाली असेल व माझ्या मृत्यूच्या वेळी मिळावयाची राहिली असेल अशी कोणतीही रक्कम खाली नमूद केलेल्या मर्यादेपर्यंत स्वीकारण्याचा अधिकार बहाल करित आहे.

| नामनिर्देशित व्यक्तीचे/व्यक्तींची नाव / नावे आणि पत्ता / पत्ते. | शासकीय कर्मचा-यांशी असलेले नाते | वय | प्रत्येकाला प्रदान करावयाचा रक्कमेचा हिस्सा. | जी घटना घडल्यास नामनिर्देशन अग्राह्य होईल अशी घटना. | नामनिर्देशित व्यक्ती शासकीय कर्मचा-यांच्या मृत्यूपूर्वी मरण पावल्यास तिचा अधिकार ज्या व्यक्तीकडे जाईल अशा व्यक्तीचे नाव, पत्ता आणि शासकीय कर्मचा-यांशी नाते असल्यास ते. |
|---|---------------------------------|----|--|---|---|
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ |
| | | | | | |

आज दिनांक

रोजी

येथे.

सहीचे दोन साक्षीदार

१.

२.

शासकीय कर्मचा-यांची
सही

नमुना " ई "
कुटुंब निवृत्ती वेतनासाठी नामनिर्देशन

१० वर्षांच्या अर्हताकारी सेवा समाप्तीनंतर माझा मृत्यू झाल्यास शासनाकडून मंजूर करण्यात यावयाचे कुटुंब निवृत्तीवेतन, माझ्या कुटुंबियांपैकी खाली उल्लेखिलेल्या व्यक्तींना खाली दर्शविलेल्या क्रमाने मिळण्यास मी याद्वारे नामनिर्देशित करीत आहे.

| नामनिर्देशित व्यक्तीचे नाव व पत्ता | शासकीय कर्मचा- यारी नाते | वय | विवाहित की अविवाहित |
|------------------------------------|-----------------------------|----|---------------------|
| | | | |

मी यापूर्वी ----- रोजी केलेल्या नामनिर्देशनात हे नामनिर्देशन अधिकृतित करते, आणि ते पूर्वीच रद्द झाले आहे, असे धरण्यात येईल.

टीप :- शेवटच्या नोंदीखालील रिकाम्या जागेत शासकीय कर्मचा-याने तिरप्या रेषा माराव्या म्हणजे त्याने हे नामनिर्देशन स्वाक्षरीत केल्यानंतर त्यात कोणासही आणखी एखादे नाव समाविष्ट करता येणार नाही.

दिनांक :-

ठिकाण :-

१.

२.

नामनिर्देशन करणा-या
कर्मचा-याचे नाव
कार्यालय

शासकीय कर्मचा-याची

कार्यालयप्रमुखाची सही

दिनांक :

पदनाम :

कार्यालयीन प्रमुख / लेखापरिक्षा अधिकारी यांनी
नामनिर्देशन नमुन्याची पोच देण्यासाठी प्रपत्र

प्रति

महोदय,

कुटुंब निवृत्ती वेतनासंबंधी नमुना ----- मध्ये दिनांक ----- चे नामनिर्देशन मिळाल्याची यापूर्वी केलेले नामनिर्देशन रद्द केल्याबद्दलचे दिनांक ----- चे पत्र मिळाल्याची पोच देताना मला असे सांगायला आहे कि, ते अभिलेखात सविस्तर दाखल केले आहे.

कार्यालय प्रमुख / लेखा परिक्षा अधिकारी यांची

सही

पदनाम :

दिनांक :-

नमुना १

(महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तीवेतन) नियम, १९८२ मधील नियम ११५ (१) पहा.)

मृत्यू-नि-सेवानिवृत्ती उपदानाकरिता नामनिर्देशन

शासकीय कर्मचा-याला कुटुंब असेल आणि त्यापैकी एका किंवा एकापेक्षा अधिक सदस्यांस नामनिर्देशन

करण्याची त्याची इच्छा असेल तेव्हा

मी _____, याद्वारे खाली निर्दिष्ट केलेल्या कुटुंबातील सदस्याला / सदस्यांना नामनिर्देशित करित आहे आणि सेवेत असताना माझा मृत्यू झाल्यास, महाराष्ट्र शासनाकडून मंजूर करण्यात येईल असे, खाली विनिर्दिष्ट केलेल्या मर्यादेपर्यंतचे कोणतेही उपदान स्वीकारण्याचा अधिकार आणि सेवानिवृत्तीनंतर माझा मृत्यू झाल्यास, त्यावेळी अदत्त राहिल असे अनुज्ञेय झालेले, खाली विनिर्दिष्ट केलेल्या मर्यादेपर्यंतचे उपदान स्वीकारण्याचा अधिकार त्याला / त्यांना प्रदान करित आहे:-

| मूळ नामनिर्देशित सदस्य | | | | पर्यायी नामनिर्देशित सदस्य | |
|--|--------------------------------|----|--|--|--|
| नामनिर्देशित सदस्याचे / सदस्यांची नावे व पत्ते | शासकीय कर्मचा-याशी असलेले नाते | वय | प्रत्येक सदस्याला देय असेल अशी उपदानाची रक्कम किंवा त्याचा हिस्सा* | नामनिर्देशित सदस्य हा शासकीय कर्मचा-यांच्या अगोदर मृत्यू पावला किंवा शासकीय कर्मचा-यांच्या मृत्यूनंतर परंतु उपदानाची रक्कम प्राप्त होण्यापूर्वी मृत्यू पावला, तर त्याबाबतीत नामनिर्देशित सदस्याला प्रदान केलेला अधिकार ज्या कोणत्याही, असल्यास, व्यक्तीला / व्यक्तींना प्राप्त होईल त्या व्यक्तीचे / व्यक्तींची नावे, पत्ते, नाते व वय | प्रत्येक सदस्याला देय असेल अशी उपदानाची रक्कम किंवा त्याचा हिस्सा† |
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ |
| | | | | | |

* उपदानाच्या संपूर्ण रकमेचा समावेश होईल अशा प्रकारे हा स्तंभ भरावा.

† या स्तंभामध्ये दर्शविलेल्या उपदानाच्या रकमेत / हिश्यात मूळ नामनिर्देशित सदस्याला/सदस्यांना देय असलेल्या संपूर्ण रकमेचा हिश्याचा समावेश असला पाहिजे.

या नामनिर्देशनामुळे, मी यापूर्वी दिनांक

रोजी केलेले नामनिर्देशन रद्द ठरले आहे.

टीप :- (एक) शासकीय कर्मचा-याने नामनिर्देशनावर सही केल्यानंतर त्यामध्ये आणखी कोणतेही नाव

समाविष्ट करता येऊ नये म्हणून शेवटची नोंद केल्यावर रिकाम्या जागेत तिरग्या रेषा काढाव्यात.

(दोन) लागू नसलेला मजकूर खोडावा.

ठिकाण :

दिनांक

सहीकरिता साक्षीदार

१.

२.

शासकीय कर्मचा-याची सही

(कार्यालय प्रमुख/लेखापरिक्षा अधिकारी यांनी भरावयाचा)

नामनिर्देशन करणा-या कर्मचा-याचे नाव :

पदनाम :

कार्यालय :

कार्यालय प्रमुख / लेखापरिक्षा अधिकारी यांची सही

दिनांक :

पदनाम

नमुना ३
(महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तीवेतन) नियम, १९८२ मधील नियम ११६ (१४) पहा)
कुटुंबाचा तपशील

शासकीय कर्मचा-याचे नाव :- _____

पदनाम :-

जन्मतारीख :-

नियुक्तीचा दिनांक :-

रोजी माझ्या कुटुंबात* असलेल्या सदस्यांचा तपशील

| अनुक्रमांक | कुटुंबातील सदस्याचे नाव* | जन्मतारीख | शासकीय कर्मचा-याशी असलेले नाते | कार्यालय प्रमुखाची सही | शेरा |
|------------|--------------------------|-----------|--------------------------------|------------------------|------|
| १ | | | | | |
| २ | | | | | |
| ३ | | | | | |

वरील तपशीलात कोणतीही भर पडल्यास किंवा फेरबदल झाल्यास त्यासंबंधीची माहिती कार्यालय प्रमुखास / लेखापरिक्षा अधिका-यास कळवून हा तपशील अद्ययावत ठेवण्याची मी याद्वारे हमी घेतो.

ठिकाण :-

दिनांक :-

शासकीय कर्मचा-याची सही

*या प्रयोजनासाठी "कुटुंब" याचा अर्थ, महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तीवेतन) नियम, १९८२ यातील नियम ११६ (१६) (बी) यात व्याख्या केल्याप्रमाणे असलेले "कुटुंब" असा होतो.

टीप:- पत्नी व पती यामध्ये अनुक्रमे न्यायिक फारकत झालेल्या पत्नीचा व पतीचा समावेश होतो.

(नियम ५(३) पहा)

नमुना "अ"

(नमुना भरण्यापूर्वी मागील बाजूला छापलेल्या सूचना कृपया काळजीपूर्वक वाचाव्यात)

नामनिर्देशनाचा नमुना

भविष्य निर्वाह निधी लेखा क्रमांक †

*(१) मी ‡

याद्वारे, माझी भविष्य निर्वाह निधीमधील रक्कम मला देय होण्यापूर्वी अथवा ती देय झालेली असून, देण्यात आलेली नसेल अशावेळी माझा मृत्यू झाल्यास, निधीमध्ये माझ्या खात्यावर जमा झाली असेल अशी रक्कम घेण्यास, मुंबई सर्वसाधारण भविष्य निर्वाह निधी नियम २ मध्ये व्याख्या केल्याप्रमाणे माझ्या कुटुंबातील खाली निर्दिष्ट *केलेल्या व्यक्तीला / *केलेल्या व्यक्तींना नामनिर्दिष्ट करित आहे आणि असा निर्देश देत आहे की,

*उक्त रक्कम, तिच्या नावासमोर / त्यांच्या नावासमोर दिलेल्या पध्दतीने *उक्त व्यक्तीला देण्यात यावी / *उक्त व्यक्तीमध्ये वाटून देण्यात यावी.

तिचे नाव _____ आहे.

त्यांची नावे _____ अशी आहेत.

*(२) मी ‡ _____

महाराष्ट्र सर्वसाधारण भविष्य निर्वाह निधी नियमावली नियम २ मध्ये व्याख्या केल्याप्रमाणे, कुटुंब धारण करित नसल्या कारणाने, माझी भविष्य निर्वाह निधीमधील रक्कम मला देय होण्यापूर्वी अथवा ती देय झालेली असून देण्यात आलेली नसेल अशा वेळी माझा मृत्यू झाल्यास निधीमध्ये माझ्या खात्यावर जमा झालेली अशी रक्कम घेण्यास खाली निर्दिष्ट केलेल्या

*व्यक्तीला / *व्यक्तींना याद्वारे नामनिर्दिष्ट करित आहे आणि असा निर्देश देत आहे की,

उक्त रक्कम तिच्या / त्यांच्या नावासमोर खाली नमूद केलेल्या पध्दतीने उक्त व्यक्तीला देण्यात यावी. / उक्त व्यक्तीमध्ये वाटून देण्यात यावी.

तिचे नाव _____ आहे.

त्यांची नावे _____ अशी आहेत.

यानंतर मी कुटुंब प्राप्त केल्यास हे नामनिर्देशन अवैध ठरेल.

| नामनिर्देशित व्यक्तीचे नामनिर्देशित व्यक्तीची नाव / नावे व पूर्ण पत्ता | वर्गणी-दाराशी नाते | नामनिर्देशित व्यक्तीचे वय | प्रदेय भाग (प्रत्येक नामनिर्देशित व्यक्तीला) देय असलेला रकमेचा भाग | ज्या घटना घडल्यामुळे नामनिर्देशन विधिअप्राहय ठरेल अशा आकस्मिक घटना | वर्गणीदाराच्या आर्षी नामनिर्देशित व्यक्ती मरण पावल्यास तिचा हक्क ज्या व्यक्तीकडे जाईल त्या व्यक्तीचे / व्यक्तींचे नावे, पत्ता आणि नाते |
|--|--------------------|---------------------------|--|--|--|
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ |
| | | | | | |

टिकाण :

दिनांक

वर्गणीदाराची सही

सहीचे दोन साक्षीदार :-

१.

२.

[*कार्यालय प्रमुखाच्या / *महालेखापालांच्या कार्यालयाच्या उपयोगासाठी]
चे नामनिर्देशन

पदनाम :-
नामनिर्देशन मिळाल्याचा दिनांक

(सही)

लेखा अधिकारी
महालेखापालांचे कार्यालय

(सही)
(कार्यालय प्रमुखाचे पदनाम)

दिनांक :-

दिनांक

- * लागू नसेल तो किंवा अनावश्यक असेल तो मजकूर आद्याक्षरी करून छोडावा
- † येथे अभिदात्याने त्याचा भविष्य निर्वाहनिधी लेखा क्रमांक लिहावा
- * येथे अभिदात्याने त्याचे संपूर्ण नाव लिहावे.

जोडपत्र - ४

नामनिर्देशनाचा नमुना

राज्य शासकीय कर्मचारी समूह वैयक्तिक अपघात विमा योजनेखालील लाभासाठी नामनिर्देशन

(१) मी ----- पदनाम ----- याद्वारे मला राज्य शासकीय कर्मचारी समूह वैयक्तिक अपघात विमा योजने अंतर्गत रक्कम मला देय होण्यापूर्वी अथवा ती देय झालेली असून, देण्यात आलेली नसेल अशावेळी माझा मृत्यू झाल्यास, अशी रक्कम घेण्यास माझ्या *कुटुंबातील खाली निर्दिष्ट केलेल्या व्यक्तीला/व्यक्तींना नामनिर्दिष्ट करित आहे आणि असा निर्देश देत आहे की, उक्त रक्कम, तिच्या/त्यांच्या नावासमोर दिलेल्या पध्दतीने उक्त व्यक्तीला/व्यक्तींना देण्यात यावी. किंवा

(२) मी ----- पदनाम ----- कुटुंब धारण करित नसल्यामुळे मला राज्य शासकीय कर्मचारी समूह वैयक्तिक अपघात विमा योजने अंतर्गत रक्कम मला देय होण्यापूर्वी अथवा ती देय झालेली असून, देण्यात आलेली नसेल अशा वेळी माझा मृत्यू झाल्यास, अशी रक्कम घेण्यास खाली निर्दिष्ट केलेल्या व्यक्तीला/व्यक्तींना नामनिर्दिष्ट करित आहे आणि असा निर्देश देत आहे की, उक्त रक्कम, तिच्या/त्यांच्या नावासमोर दिलेल्या पध्दतीने उक्त व्यक्तीला/व्यक्तींना देण्यात यावी. यानंतर मी कुटुंब प्राप्त केल्यानंतर हे नामनिर्देशन अवैध ठरेल.

| नामनिर्देशित व्यक्तीचे/ व्यक्तींची नाव/नावे व पूर्ण पत्ता | वर्गणी- दाराशी नाते | नामनिर्देशित व्यक्तीचे वय | प्रत्येक नामनिर्देशित व्यक्तीला देय असलेला रकमेचा भाग | ज्या घटना घडल्यामुळे नामनिर्देशन विधिअप्राप्त ठरेल अशा आकस्मिक घटना | वर्गणीदाराच्या आधी नामनिर्देशित व्यक्ती मरण पावल्यास तिचा हक्क ज्या व्यक्तीकडे जाईल त्या व्यक्तीचे/व्यक्तींचे नावे, पत्ता आणि नाते |
|---|---------------------|---------------------------|---|---|--|
| १ | २ | ३ | ४ | ५ | ६ |
| | | | | | |

*महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तिवेतन) नियम, १९८२ च्या प्रकरण ९ मधील नियम क्र.१११ च्या पोट-नियम

५ मधील कुटुंब या व्याख्येनुसार

ठिकाण :

दिनांक :

वर्गणीदाराची सही

साक्षीदारांचे नांव व सही:-

१.

२.

[कार्यालयाच्या उपयोगासाठी]

नामनिर्देशन मिळाल्याचा दिनांक:-

दिनांक:-

कार्यालय प्रमुखाचे पदनाम व सही

जोडपत्र-६

अनुमतीपत्र

मी.श्री/श्रीमती/कुमारी -----आपल्या विभागात /कार्यालयात-----
-----या पदावर कार्यरत आहे.

राज्य शासकीय समूह वैयक्तिक अपघात विमा योजनेचा /योजनेची सदस्य होण्यास मी इच्छुक आहे.

आपला/आपली

स्थळ:-

दिनांक

()

अधिकारी/कर्मचारी यांचे नाव व पदनाम

नमुना १
कुटुंबाचा तपशील

शासकीय कर्मचार्याचे नाव ..
पदनाम ..
जन्म तारीख ..
नियुक्तीचा दिनांक ..

..... रोजी माझ्या कुटुंबात* असलेल्या सदस्यांचा तपशील

| अनुक्रमांक | कुटुंबातील सदस्याचे नाव* | जन्मतारीख | शासकीय कर्मचार्याशी असलेले नाते | कार्यालय प्रमुखाची सही | शेरा |
|------------|--------------------------|-----------|---------------------------------|------------------------|------|
| (१) | (२) | (३) | (४) | (५) | (६) |

१

२

३

४

५

६

७

८

९

वरील तपशिलात कोणतीही भर पडल्यास किंवा फेरबदल झाल्यास त्यासंबंधीची माहिती कार्यालय प्रमुखास/लेखापरीक्षा अधिकाऱ्यास कळवून हा तपशील अद्यावत ठेवण्याची मी याद्वारे हमी घेतो.

ठिकाण :

दिनांक :

शासकीय कर्मचार्याची सही

*या प्रयोजनासाठी "कुटुंब" याचा अर्थ, महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तिवेतन) नियम, १९८२ यातील नियम ११६ (१६) (बी) यात व्याख्या केल्याप्रमाणे असलेले "कुटुंब" असा होतो.

टीप.--पत्नी व पती यामध्ये अनुक्रमे न्यायिक फारकत घेतलेल्या पत्नीचा व पतीचा समावेश होतो.

शासन निर्णय क्रमांक: रा.नि.यो-२०२२/प्र.क्र.३४/सेवा-४

नमुना - २

सेवेत असताना शासकीय कर्मचारी विकलांगतेमुळे शासकीय सेवेकरिता असमर्थ ठरल्यास / मृत्यू पावल्यास त्याला अनुज्ञेय लाभ मिळण्याबाबतचा विकल्प

मी, याद्वारे विकल्प देत आहे की, शासन सेवेत असताना विकलांगतेमुळे शासकीय सेवेकरिता असमर्थ ठरल्यास / मृत्यू पावल्यास मला / माझ्या कुटुंबास महाराष्ट्र नागरी सेवा (निवृत्तिवेतन) नियम, १९८२ अनुसार लाभ देण्यात यावेत.

अथवा

मी, याद्वारे विकल्प देत आहे की, शासन सेवेत असताना विकलांगतेमुळे शासकीय सेवेकरिता असमर्थ ठरल्यास / मृत्यू पावल्यास मला / माझ्या कुटुंबास राष्ट्रीय निवृत्तिवेतन प्रणाली अनुसार लाभ देण्यात यावेत.

शासकीय कर्मचाऱ्याची स्वाक्षरी
नाव
पदनाम
कार्यालयाचे नाव व पत्ता

ठिकाण :

दिनांक :

हा विकल्प दिल्यामुळे यापूर्वी दिलेला विकल्प रद्द समजण्यात यावा.
* आवश्यक नसेल ते खोडावे.

कार्यालय प्रमुख यांनी भरावे.

विकल्प प्राप्त झाल्याचा दिनांक

याबाबतचा नोंद सेवापुस्तकामधील पृ.क्र. /प.वि. वर घेण्यात आली आहे.

कार्यालय प्रमुखाची सही व शिक्का

विकल्प स्विकारल्याची प्रत संबंधित कर्मचाऱ्यास देण्यात यावी.

