

## INSTRUCTIONS FOR FILLING FORM 'SAHAJ' FOR SETTLEMENT OF PF & PENSION

1. Please fill the form in BLOCK LETTERS either in BLUE OR BLACK PEN only.
2. There **should not** be any OVERWRITING in the form
3. Claimant should fill the Form in his/her own handwriting.
4. All the supporting documents mentioned as under must be **duly self-attested**.

### DOCUMENTS TO BE ENCLOSED

1. Joint Photograph – 3 Nos.
2. Copy of AADHAR Card – 2 copies
3. Copy of Bank passbook (front page only) – Former or Survivor – 2 copies
4. Copy of Salary Slips – 2 Nos.
5. Superannuation Notice – 2 Nos.

(IN CASE OF DEATH – for widow and children pension)

6. Death Certificate
7. Date of Birth Proof for children pension - 2 Nos.
8. Copy of AADHAR Cards of claimants

The duly filled Form complete in all respects along with the supporting documents must be submitted to –

**Pension Cell,  
Mahanadi Coalfields Ltd,  
At/PO: Jagriti Vihar, Burla, Sambalpur – 768 020**



# 'SAHAJ'/'सहज'

(Revised)/परिशोधित

## CLAIM FOR PF REFUND AND PENSION

भविष्य निधि वापसी एवं पेंशन दावा के लिए

(For all kinds of PF and Pension claims)

(सभी प्रकार के भविष्य निधि एवं पेंशन दावा के लिए)

1. Name of the Member(In block letter)\_\_\_\_\_

सदस्य का नाम(स्पष्ट अक्षरों में)

2. Father's/ Husband's name \_\_\_\_\_

पिता/पति का नाम

3. CMPF A/C No. \_\_\_\_\_

को.खा.भ.नि.लेखा संख्या

4. Name of the Claimant \_\_\_\_\_

दावेदार का नाम

5. Relationship with the member \_\_\_\_\_

सदस्य के साथ संबंध

6. Aadhar No. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आधार संख्या

7. Mobile No.- 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 8.E-mail Id-\_\_\_\_\_

मोबाइल नंबर

ई-मेल आईडी

9. Date of Birth of the Member(as per formB) \_\_\_\_\_

सदस्य का जन्म तिथि(फॉर्म बी के अनुसार)

10. Date of Appointment \_\_\_\_\_

नियुक्ति की तिथि

11. Date of Cessation \_\_\_\_\_

समाप्ति की तिथि

12. Reason for Cessation Superannuation/ Medically unfit/ Disabled/ Dismissed/

समाप्ति के कारण सेवा-निवृत्ति/शारीरिक अनुपयुक्त/विकलांग/बरखास्त/

Retrenched/ Resigned/ Voluntary retirement/ Death

छंटनी/इस्तीफा/स्वोच्छिक निवृत्ति/मृत्यु

13. Date of death(where applicable) \_\_\_\_\_

मृत्यु के तिथि(यदि आवश्यक)

14. Detail of Service

सेवा के विवरण

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

15. Details of family (as per colliery record)

परिवार का विवरण (कोलियरी के रेकॉर्ड अनुसार)

**For PF Refund/ भविष्य निधि वापसी के लिए**

Sl No. क्र. सं.	Name नाम	Relation -ship संबंध	Date of Birth/Age at the time of member's death जन्म तिथि/ सदस्य की मृत्यु के समय उम्र	Marital status at the time of member's death सदस्य की वैवाहिक स्थिति	Remarks (Parent's dependency and husband of married daughter is alive or not to be shown) अभियुक्त (माता-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 और अविवाहित पुत्रियों का उल्लेख किया जाये जिनकी उम्र 25 वर्ष से कम हो।)

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

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

प्रमाणित किया जाता है कि सदस्य के परिवार के कोयला खान भविष्य निधि योजना के अनुच्छेद 2 (एच) में परिभाषित ऊपर उल्लिखित सदस्यों के अतिरिक्त अन्य 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 address :At/Vill:\_\_\_\_\_ P.O-\_\_\_\_\_  
सदस्य के बर्तमान पता ग्राम पो.

P.S.:\_\_\_\_\_ Dist:-\_\_\_\_\_  
थाना जिला  
State:-\_\_\_\_\_ PIN   
राज्य पिन

18. Remittance details/प्रेषण का विवरण:

**FOR P.F. Refund/Pension**(Single S.B. account or if joint 'F & S' mode with spouse only)

भविष्य निधि वापसी/पेंशन के लिए(एकल बचत बैंक खाता सं. या संयुक्त एफ / एस मोड केवलदंपति के साथ)

(In case of Widow/Widower Single S.B.account only)

(विधवा/विधुर की अवस्था में एकल बचत बैंक खाता केवल)

(i) Name of account holder \_\_\_\_\_  
खाताधारक का नाम

(ii) S.B. A.C No. (in figures) \_\_\_\_\_  
बचत बैंक खाता सं. (अंकों में)

(iii) Name of Bank \_\_\_\_\_  
बैंक का नाम

Branch \_\_\_\_\_IFSC No.   
शाखा आईएफएससी सं.

(iv) Address of Bank \_\_\_\_\_  
बैंक का पता

\_\_\_\_\_ PIN   
पिन

19. **Declaration for PF Refund on behalf of minor(s)**

**निधि वापसी के लिए नाबालिग की ओर से घोषणा**

(In case of minor surviving members)

The amount of Provident Fund money on behalf of minor(s) may please paid to me.In this connection I certify that the minors(s) as at Col.15 Sl. 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 best interest and profit.

नाबालिग की ओर से भविष्य निधि की राशि का भुगतान कृपया मुझे किया जाय। इस संदर्भ में मैं प्रमाणित करता हूँ कि नाबालिग/गों जोकि स्त. सं.१५ क्र. सं.\_\_\_\_\_ मेरे साथ रह रहा है एवं 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।

Date/दिनांक:-

Place/स्थान :-

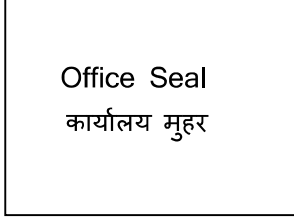
Signature/LTI/RTI of the claimant

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान

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 \_\_\_\_\_

प्रमाणित किया जाता है कि उपयुक्त तथ्य सही है तथा मैं नाबालिग \_\_\_\_\_  
कि ओर से श्री/श्रीमती \_\_\_\_\_ के पक्ष में  
भविष्य निधि राशि के भुगतान की अनुसंशा करता हूँ।



Signature  
हस्ताक्षर

Manager \_\_\_\_\_ Coliery  
प्रबन्धक कोलिएरी  
or/ या  
Mukhia \_\_\_\_\_ Panchayat  
or/ या  
A Gazetted Officer \_\_\_\_\_  
राजपत्रित अधिकारी

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

Total Ten Month Salary Rs. \_\_\_\_\_

कुल दस महीने का वेतन रु.

Average Ten Month Salary Rs. \_\_\_\_\_

औसत दस महीने का वेतन रु.

20. Total pensionable service (As per Annexure-III) -----Years-----Month  
कुल पेंशनदायी सेवा (सारणी-III) \_\_\_\_\_ वर्ष \_\_\_\_\_ माह

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

22. **Option for Pension/पेंशन का विकल्प**

[Strike out the option/portion not applicable/जो लागू न हो उसे काट दें।]

I/मैं, \_\_\_\_\_ s/o,w/o,d/o,पुत्र/पुत्री/पत्नी \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CMPFA/C.No को.खा.भ.नि. लेखा सं. \_\_\_\_\_ employed/नियोजित हूँ

\_\_\_\_\_ colliery/Unit खान/इकाई 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) 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.

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।

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 पेंशन 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.

स्कीमके पैरा 15 के उप पैरा (1) के खंड (ग) के उपबंधों के अधीन अपने जीवन-कल के दौरान कम की गई पेंशन

Date/दिनांक:-

Place/स्थान :-

Signature/LTI/RTI of the claimant

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान

### 23. Declaration for payment of pension

(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. मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त विशिष्टियां मेरी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सही हैं।

I declare that I have not remarried after \_\_\_\_\_ (date of death of member) मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने \_\_\_\_\_ (सदस्य की 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)

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

Date/दिनांक:-

Place/स्थान :-

Signature/LTI/RTI of the claimant

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान

24. Descriptive roll and specimen signature of the member

सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

25. Descriptive roll and specimen signature of the member

सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर



26. Descriptive roll and specimen signature of the Spouse

पति/पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

27. Descriptive roll and specimen signature of the Spouse

पति/पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

28.

**(To be completed by the Colliery Manager)**

**(कोलियरी प्रबन्धक द्वारा सम्पूर्ण किया जाय)**

Certified that Sri/Smt/Kumari \_\_\_\_\_  
wife/son/daughter of Late \_\_\_\_\_ is known to me /has been  
identified before me by \_\_\_\_\_ whom I know since last  
\_\_\_\_\_ years \_\_\_\_\_ months and that he/she signed/affixed LTI/RTI furnished in  
the claim are correct. It is recommended to make payment to the claimant on behalf of minor(s) as well  
where applicable.

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति/कुमारी \_\_\_\_\_ पत्नी/पुत्र/पुत्री  
स्व. \_\_\_\_\_ को मैं जानता हूँ/ मेरे समक्ष \_\_\_\_\_ के द्वारा चिन्हित  
किया गया जिन्हें मैं विगत \_\_\_\_\_ वर्षों \_\_\_\_\_ महीनों से जानता हूँ तथा उनके द्वारा दावे में  
दिया गया हस्ताक्षर/बाएँ अंगूठे का निशान/दायें अंगूठे का निशान सही है। यह अनुशंसा किया जाता है कि दावेदार  
को नाबालिग/नाबालिगों के एवज़ में भुगतान किया जाय।

Signature/thumb impression  
Of the claimant  
दावेदार का हस्ताक्षर/अंगूठे  
का निशान

Signature of the Colliery Manager/  
Authorised Officer  
कोलियरी प्रबन्धक/अधिकृत अधिकारी  
का हस्ताक्षर

Colliery Regd. No./ कोलियरी पंजीयन सं.

Signature of the Identifier  
With full details  
पहचानकर्ता का हस्ताक्षर  
सम्पूर्ण विवरण के साथ  
Date/दिनांक :  
Place/स्थान :

Official Seal/ कार्यालय का मुहर

29.

**(Certificate by the Colliery Manager)**

**(कोलियरी प्रबन्धक द्वारा प्रमाण पत्र)**

Certified that the particulars of the Employee and that of his/her family are correct in  
accordance with the Service Records maintained by the Colliery Management.

प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी एवं उनके परिवार का विवरण कोलियरी प्रबंधन द्वारा अनुरक्षित  
सेवा अभिलेख के अनुसार सही है।

Certified that full contributions as required under the provisions of the Scheme have been  
recovered and remitted to the CMPF Commissioner, Dhanbad.

प्रमाणित किया जाता है की योजना के प्रावधानों के अंतर्गत पूर्ण अंशदान प्राप्त कर आयुक्त,  
को.खा.भ.नि., धनबाद को प्रेषित किया गया।

Date/दिनांक :

Signature of the Colliery Manager/  
Authorised Officer  
कोलियरी प्रबन्धक/अधिकृत अधिकारी  
का हस्ताक्षर

Colliery Regd. No./ कोलियरी पंजीयन सं.

Place/स्थान:

Official Seal/कार्यालय का मुहर

# 'SAHAJ'/'सहज'

(Revised)/परिशोधित)

## CLAIM FOR PF REFUND AND PENSION

भविष्य निधि वापसी एवं पेंशन दावा के लिए

(For all kinds of PF and Pension claims)

(सभी प्रकार के भविष्य निधि एवं पेंशन दावा के लिए)

1. Name of the Member(In block letter)\_\_\_\_\_

सदस्य का नाम(स्पष्ट अक्षरों में)

2. Father's/ Husband's name \_\_\_\_\_

पिता/पति का नाम

3. CMPF A/C No. \_\_\_\_\_

को.खा.भ.नि.लेखा संख्या

4. Name of the Claimant \_\_\_\_\_

दावेदार का नाम

5. Relationship with the member \_\_\_\_\_

सदस्य के साथ संबंध

6. Aadhar No. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

आधार संख्या

7. Mobile No.- 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 8.E-mail Id-\_\_\_\_\_

मोबाइल नंबर

ई-मेल आईडी

9. Date of Birth of the Member(as per formB) \_\_\_\_\_

सदस्य का जन्म तिथि(फॉर्म बी के अनुसार)

10. Date of Appointment \_\_\_\_\_

नियुक्ति की तिथि

11. Date of Cessation \_\_\_\_\_

समाप्ति की तिथि

12. Reason for Cessation Superannuation/ Medically unfit/ Disabled/ Dismissed/

समाप्ति के कारण सेवा-निवृत्ति/शारीरिक अनुपयुक्त/विकलांग/बरखास्त/

Retrenched/ Resigned/ Voluntary retirement/ Death

छंटनी/इस्तीफा/स्वोच्छिक निवृत्ति/मृत्यु

13. Date of death(where applicable) \_\_\_\_\_

मृत्यु के तिथि(यदि आवश्यक)

14. Detail of Service

सेवा के विवरण

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

15. Details of family (as per colliery record)

परिवार का विवरण (कोलियरी के रेकॉर्ड अनुसार)

**For PF Refund/ भविष्य निधि वापसी के लिए**

Sl No. क्र. सं.	Name नाम	Relation -ship संबंध	Date of Birth/Age at the time of member's death जन्म तिथि/ सदस्य की मृत्यु के समय उम्र	Marital status at the time of member's death सदस्य की वैवाहिक स्थिति	Remarks (Parent's dependency and husband of married daughter is alive or not to be shown) अभियुक्ति (माता-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 और अविवाहित पुत्रियों का उल्लेख किया जाये जिनकी उम्र 25 वर्ष से कम हो।)

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

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

प्रमाणित किया जाता है कि सदस्य के परिवार के कोयला खान भविष्य निधि योजना के अनुच्छेद 2 (एच) में परिभाषित ऊपर उल्लिखित सदस्यों के अतिरिक्त अन्य 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 address :At/Vill:\_\_\_\_\_ P.O-\_\_\_\_\_  
सदस्य के बर्तमान पता ग्राम पो.

P.S.:\_\_\_\_\_ Dist:-\_\_\_\_\_

थाना जिला

State:-\_\_\_\_\_ PIN 

--	--	--	--	--	--	--	--

राज्य पिन

18. Remittance details/प्रेषण का विवरण:

**FOR P.F. Refund/Pension**(Single S.B. account or if joint 'F & S' mode with spouse only)

भविष्य निधि वापसी/पेंशन के लिए(एकल बचत बैंक खाता सं. या संयुक्त एफ / एस मोड केवलदंपति के साथ)

(In case of Widow/Widower Single S.B.account only)

(विधवा/विधुर की अवस्था में एकल बचत बैंक खाता केवल)

(i) Name of account holder \_\_\_\_\_

खाताधारक का नाम

(ii) S.B. A.C No. (in figures) \_\_\_\_\_

बचत बैंक खाता सं. (अंकों में)

(iii) Name of Bank \_\_\_\_\_

बैंक का नाम

Branch\_\_\_\_\_IFSC No. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

शाखा आईएफएससी सं.

(iv) Address of Bank \_\_\_\_\_

बैंक का पता

\_\_\_\_\_ PIN 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

पिन

19. **Declaration for PF Refund on behalf of minor(s)**

**निधि वापसी के लिए नाबालिग की ओर से घोषणा**

(In case of minor surviving members)

The amount of Provident Fund money on behalf of minor(s) may please paid to me.In this connection I certify that the minors(s) as at Col.15 Sl. 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 best interest and profit.

नाबालिग की ओर से भविष्य निधि की राशि का भुगतान कृपया मुझे किया जाय। इस संदर्भ में मैं प्रमाणित करता हूँ कि नाबालिग/गों जोकि स्त. सं.१५ क्र. सं.\_\_\_\_\_ मेरे साथ रह रहा है एवं 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।

Date/दिनांक:-

Place/स्थान :-

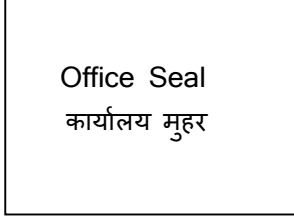
Signature/LTI/RTI of the claimant

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान

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 \_\_\_\_\_

प्रमाणित किया जाता है कि उपयुक्त तथ्य सही है तथा मैं नाबालिग \_\_\_\_\_  
कि ओर से श्री/श्रीमती \_\_\_\_\_ के पक्ष में  
भविष्य निधि राशि के भुगतान की अनुसंशा करता हूँ।



Signature  
हस्ताक्षर

Manager \_\_\_\_\_ Coliery  
प्रबन्धक कोलिएरी  
or/ या  
Mukhia \_\_\_\_\_ Panchayat  
or/ या  
A Gazetted Officer \_\_\_\_\_  
राजपत्रित अधिकारी

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

Total Ten Month Salary Rs. \_\_\_\_\_

कुल दस महीने का वेतन रु.

Average Ten Month Salary Rs. \_\_\_\_\_

औसत दस महीने का वेतन रु.

20. Total pensionable service (As per Annexure-III) -----Years-----Month  
कुल पेंशनदायी सेवा (सारणी-III) \_\_\_\_\_ वर्ष \_\_\_\_\_ माह

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

22. **Option for Pension/पेंशन का विकल्प**

[Strike out the option/portion not applicable/जो लागू न हो उसे काट दें।]

I/मैं, \_\_\_\_\_ s/o,w/o,d/o,पुत्र/पुत्री/पत्नी \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CMPFA/C.No को.खा.भ.नि. लेखा सं. \_\_\_\_\_ employed/नियोजित हूँ

\_\_\_\_\_ colliery/Unit खान/इकाई 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) 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.

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.

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 पेंशन 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.

स्कीमके पैरा 15 के उप पैरा (1) के खंड (ग) के उपबंधों के अधीन अपने जीवन-कल के दौरान कम की गई पेंशन

Date/दिनांक:-

Place/स्थान :-

Signature/LTI/RTI of the claimant

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान

### 23. Declaration for payment of pension

(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. मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्त विशिष्टियां मेरी सर्वोत्तम जानकारी के अनुसार सही हैं।

I declare that I have not remarried after \_\_\_\_\_ (date of death of member) मैं, यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैंने \_\_\_\_\_ (सदस्य की 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)

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

Date/दिनांक:-

Place/स्थान :-

Signature/LTI/RTI of the claimant

दावेदार का हस्ताक्षर या बाएँ/दाहिने अंगूठे का निशान

24. Descriptive roll and specimen signature of the member

सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

25. Descriptive roll and specimen signature of the member

सदस्य की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर



26. Descriptive roll and specimen signature of the Spouse

पति/पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

27. Descriptive roll and specimen signature of the Spouse

पति/पत्नी की विवरण पंजी और नमूना हस्ताक्षर

Photo फोटो
---------------

Date of Birth/जन्म तिथि \_\_\_\_\_

Identification Mark/ पहचान चिन्ह \_\_\_\_\_

Specimen Signature/नमूना हस्ताक्षर \_\_\_\_\_

Finger Impression:

उँगलियों के निशान:

Left Hand/ बाएँ हाथ:

Right Hand/दायें हाथ:

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

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

Attested By/अभिप्रमाणित

Name/नाम

Designation/पदनाम

Seal/मुहर

28.

**(To be completed by the Colliery Manager)**

**(कोलियरी प्रबन्धक द्वारा सम्पूर्ण किया जाय)**

Certified that Sri/Smt/Kumari \_\_\_\_\_  
wife/son/daughter of Late \_\_\_\_\_ is known to me /has been  
identified before me by \_\_\_\_\_ whom I know since last  
\_\_\_\_\_ years \_\_\_\_\_ months and that he/she signed/affixed LTI/RTI furnished in  
the claim are correct. It is recommended to make payment to the claimant on behalf of minor(s) as well  
where applicable.

प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमति/कुमारी \_\_\_\_\_ पत्नी/पुत्र/पुत्री  
स्व. \_\_\_\_\_ को मैं जानता हूँ/ मेरे समक्ष \_\_\_\_\_ के द्वारा चिन्हित  
किया गया जिन्हें मैं विगत \_\_\_\_\_ वर्षों \_\_\_\_\_ महीनों से जानता हूँ तथा उनके द्वारा दावे में  
दिया गया हस्ताक्षर/बाएँ अंगूठे का निशान/दायें अंगूठे का निशान सही है। यह अनुशंसा किया जाता है कि दावेदार  
को नाबालिग/नाबालिगों के एवज़ में भुगतान किया जाय।

Signature/thumb impression  
Of the claimant  
दावेदार का हस्ताक्षर/अंगूठे  
का निशान

Signature of the Colliery Manager/  
Authorised Officer  
कोलियरी प्रबन्धक/अधिकृत अधिकारी  
का हस्ताक्षर

Colliery Regd. No./ कोलियरी पंजीयन सं.

Signature of the Identifier  
With full details  
पहचानकर्ता का हस्ताक्षर  
सम्पूर्ण विवरण के साथ  
Date/दिनांक :  
Place/स्थान :

Official Seal/ कार्यालय का मुहर

29.

**(Certificate by the Colliery Manager)**

**(कोलियरी प्रबन्धक द्वारा प्रमाण पत्र)**

Certified that the particulars of the Employee and that of his/her family are correct in  
accordance with the Service Records maintained by the Colliery Management.

प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी एवं उनके परिवार का विवरण कोलियरी प्रबंधन द्वारा अनुरक्षित  
सेवा अभिलेख के अनुसार सही है।

Certified that full contributions as required under the provisions of the Scheme have been  
recovered and remitted to the CMPF Commissioner, Dhanbad.

प्रमाणित किया जाता है की योजना के प्रावधानों के अंतर्गत पूर्ण अंशदान प्राप्त कर आयुक्त,  
को.खा.भ.नि., धनबाद को प्रेषित किया गया।

Date/दिनांक :

Signature of the Colliery Manager/  
Authorised Officer  
कोलियरी प्रबन्धक/अधिकृत अधिकारी  
का हस्ताक्षर

Colliery Regd. No./ कोलियरी पंजीयन सं.

Place/स्थान:

Official Seal/कार्यालय का मुहर