



दूरभाष नं० - 0612-2677273

सेवा में,

प्रबंधन समिति,

स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ

को-ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०

भारतीय स्टेट बैंक भवन,

जजेज कोर्ट रोड

पटना - 800 001

महाशय,

मैं स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ को- ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०, पटना की सदस्यता के साथ-साथ समिति के सेवा निवृत्ति लाभ 'पारिवारिक कल्याण निधि' एवं 'पेंशन निधि' योजना की भी सदस्यता के लिए निवदेन कर रहा/ रही हूँ। मैंने समिति के नियमावली एवं सभी योजनाओं को अच्छी तरह पढ़ एवं समझ लिया है और मैं उनके पालन का वचन देता/ देती हूँ। मैं निम्नलिखित व्यक्ति/व्यक्तियों को अपना नामित घोषित करता/ करती हूँ, जिन्हें मेरी मृत्यु के पश्चात् मेरी हिस्सा पूँजी, जमा राशि, विभिन्न योजनाओं के प्रदत्त लाभ राशि का भुगतान ऋण राशि के समयोजन के पश्चात् किया जाएगा। मैं किसी अन्य क्रेडिट सोसाइटी का सदस्य नहीं हूँ।

आपसे अनुग्रह है कि मुझे 10 (दस) शेयर (प्रतिभूति) निर्गत किए जायें जिसके लिए मैं अपनी स्वीकारोक्ति प्रदान करता/ करती हूँ।

सदस्यता शुल्क एवं विभिन्न योजनाओं के मद में, मैं बैंक ड्राफ्ट/चेक सं० .....

दिनांक ..... रूपया ..... जो .....

शाखा पर आहरित है ..... संलग्न कर रहा/ रही हूँ।

|  |         |
|--|---------|
| 1. सेवा निवृत्ति लाभ निधि की प्रथम किस्त | ₹ 200/- |
| 2. पारिवारिक कल्याण निधि की प्रथम किस्त  | 200/-   |
| 3. पेंशन निधि का प्रथम किस्त             | 200/-   |
| 4. 10 शेयर का मूल्य 10/- प्रति शेयर      | 100/-   |
| 5. पेंशन निधि का नामांकन शुल्क           | 100/-   |
| 6. समिति का नामांकन शुल्क                | 20/-    |
| 7. सायोगिक प्रभार                        | 25/-    |
| 8. विविध कमीशन                           | 155/-   |

कुल ₹ 1000/-

मैं अनुरोध करता / करती हूँ कि मुझे सभी योजनाओं के साथ, समिति की सदस्यता प्रदान करें। मैं बैंक द्वारा देय वेतन के मद से मासिक कटौती की अधिकार पत्र दो प्रति में संलग्न कर रहा / रही हूँ।

1. नाम हिन्दी ( स्पष्ट अक्षरों में ) : .....
- नाम, अंग्रेजी ( स्पष्ट अक्षरों में ) : .....
2. पिता/पति का नाम : .....
3. जन्म तिथि : .....
4. बैंक में नियुक्ति तिथि : .....
5. भविष्य निधि सूचकांक : .....
6. वर्तमान आयु : .....
7. वर्तमान पदस्थापन : .....
8. वर्तमान पता : .....
9. स्थायी पता : .....



संख्या - ११०० - ०१

10. नामिति का नाम : .....
11. नामिति से सम्बन्ध : .....
12. नामिति की आयु : .....
13. नामिति की वर्तमान पता : .....
14. नामिति की स्थायी पता : .....

एक से अधिक नामिति होने की दशा में उनका प्रतिशत

- |                              |           |
|------------------------------|-----------|
| 15. पुत्रों/पुत्रियों का नाम | जन्म तिथि |
| 1. ....                      | .....     |
| 2. ....                      | .....     |
| 3. ....                      | .....     |
| 4. ....                      | .....     |
| 5. ....                      | .....     |
| 6. ....                      | .....     |

मेरे द्वारा घोषित सभी सूचनाएँ मेरी जानकारी में सही हैं।

तिथि ..... दूरभाष/मो० सं० ..... हस्ताक्षर .....

हम समिति के सदस्य श्री .....  
को स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ को-ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०, पटना की सदस्यता नामांकन के लिए अनुशंसा करते हैं।  
नाम ..... नाम .....  
हस्ताक्षर ..... हस्ताक्षर .....  
पदस्थापना ( शाखा ) ..... पदस्थापना ( शाखा ) .....  
भविष्य निधि सूचकांक ..... भविष्य निधि सूचकांक .....

स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ को-ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०, पटना की सभी योजनाओं की सदस्यता के लिए स्वीकृत किया गया। इन्हें ..... प्रतिभूति ( शेयर ) प्रदत्त किया गया/ इनकी सदस्यता संख्या ..... है।

अवैतनिक सचिव



## वेतन से कटौती का अधिकार पत्र

दिनांक .....

पूरा नाम .....

पदनाम .....

वर्तमान पदस्थापन .....

भविष्य निधि सूचकांक .....

सेवा में,

शाखा प्रबन्धक/कार्यालय प्रबन्धक

भारतीय स्टेट बैंक

महोदय,

स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ को-ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०, पटना

मैं इसके द्वारा मेरे वेतन से रु० ..... ( रु० ..... )

कटौती कर स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ को-ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०, पटना को प्रतिमाह सेवा निवृत्ति लाभ निधि, पारिवारिक कल्याण निधि, पेंशन निधि के लिए मासिक देय के भुगतान हेतु अधिकृत करता/ करती हूँ।

भवदीय

नियंत्रक पदाधिकारी का नाम

हस्ताक्षर एवं मुहर

( हस्ताक्षर )



## द्वितीय-पत्र वेतन से कटौती का अधिकार पत्र

दिनांक .....

पूरा नाम .....

पदनाम .....

वर्तमान पदस्थापन .....

भविष्य निधि सूचकांक .....

सेवा में,

शाखा प्रबन्धक/कार्यालय प्रबन्धक

भारतीय स्टेट बैंक

महोदय,

स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ को-ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०, पटना

मैं इसके द्वारा मेरे वेतन से रु० ..... ( रु० ..... )

कटौती कर स्टेट बैंक ऑफ इण्डिया सुपरवाइजिंग स्टाफ को-ऑपरेटिव क्रेडिट सोसाइटी लि०, पटना को प्रतिमाह सेवा निवृत्ति लाभ निधि, पारिवारिक कल्याण निधि, पेंशन निधि के लिए मासिक देय के भुगतान हेतु अधिकृत करता / करती हूँ।

भवदीय

नियंत्रक पदाधिकारी का नाम

हस्ताक्षर एवं मुहर

( हस्ताक्षर )