

1	(जो लागू हो, उस पर निशान लगाएं) Tick whichever is/are applicable	(i) भविष्य निधि/ Provident Fund (✓)	(ii) पेंशन/ Pension (✓)	(iii) बीमा (ईडीएलआई) Insurance EDLI (✓)
2	मृतक सदस्य का नाम (बड़े शब्दों में): Name of the deceased member (in CAPITAL letters)	RANJEET KUMAR		
3	(a) पिता का नाम / Father's Name (b) पति/पत्नी का नाम/ Spouse's Name	a) CHHOTE LAL b)		
4	मृतक सदस्य की वैवाहिक स्थिति / Marital status of deceased member	UN MARRIED		
5	a) मृतक सदस्य का आधार नंबर (यदि उपलब्ध हो) Aadhar Number of the deceased member (if available) b) यू.ए.न. / Universal Account Number (UAN) c) भविष्य निधि खाता संख्या (यदि यू.ए.न. उपलब्ध नहीं है) / PF Account Number (in case UAN not available)	4519 4325 0779 10165056374		
6	सेवा छोड़ने की तिथि/ Date of Leaving service	08.09.2022		
7	a) Whether Scheme Certificate has been issued (Yes/No) क्या स्कीम प्रमाणपत्र जारी किया गया है (हां/नहीं) b) If Yes, Number of Scheme Certificate यदि हां, स्कीम प्रमाणपत्र की संख्या c) Scheme Certificate issuing office स्कीम प्रमाणपत्र जारी करने वाले कार्यालय का नाम व पता			
8	गैर अंशदायी सेवा की अवधि (वर्ष/माह/दिन) / Period of Non-Contributory service (Year/Month/Days) - (To be filled by the employer)			
9	सदस्य की मृत्यु की तिथि/ Date of death of the member	08.09.2022		
10	क्या सदस्य की मृत्यु सेवाकाल के दौरान हुई थी (हां/नहीं)? Whether the member had died while in service (Yes / No)	YES		

भविष्य निधि पेंशन तथा बीमा (ईडीएलआई) हेतु दावाकर्ता का विवरण / CLAIMANT'S DETAILS FOR PROVIDENT FUND, PENSION AND INSURANCE (EDLI)

दावाकर्ता अध्यक्ष / नामित / कानूनी उत्तराधिकारी/ वर्तमान परिवार के सदस्य का विवरण जिनके द्वारा दावा प्रस्तुत किया गया है /
*Particulars of the claimant/minor/nominee(s)/legal heir(s)/surviving family member on whose behalf the claim is submitted

क्र.सं. S.N.	नाम/ Name	पिता/Father's / पति-पत्नी का नाम/ Spouse's Name	आधार नंबर/ Aadhar Number	लिंग Gender	जन्म तिथि Date of Birth	वैवाहिक स्थिति Marital Status	संबंध Relationship with सदस्य के साथ Member	अभिभावक Guardian
i	CHHOTE LAL	KANTA	33530169165	M	01.01.76	Married	Father	
ii								
iii								
iv								
v								

* In case of more than five family members, the details of family members may be furnished in a separate sheet, duly attested by the employer.

भविष्य निधि तथा ईडीएलआई (बीमा) के भुगतान हेतु बैंक खाते का विवरण Bank Account details for payment of PF & EDLI:

भुगतान हेतु बैंक खाते का विवरण Bank Account details for payment	Claimant - I दावाकर्ता - I	Claimant - II दावाकर्ता - II	Claimant - III दावाकर्ता - III
नाम Name	CHHOTE LAL		
बचत बैंक खाता संख्या Saving Bank Account No.	10540006302		
बैंक का नाम व पता Name & address of the Bank	SBI TEKWAR GKP		
आई एफ एस कोड IFS Code of Bank	SBIN0009565		

पेंशन हेतु बैंक खाता विवरण / BANK ACCOUNT DETAILS FOR PENSION

भुगतान हेतु बैंक खाते का विवरण Bank Account details for payment	Claimant - I दावाकर्ता - I	Claimant - II दावाकर्ता - II	Claimant - III दावाकर्ता - III	Claimant - IV दावाकर्ता - IV
नाम Name	CHHOTE LAL			
बचत बैंक खाता संख्या Saving Bank Account No.	10540006302			
बैंक का नाम व पता Name & address of the Bank	SBI TEKWAR GKP			
आई एफ एस कोड IFS Code of Bank	SBIN0009565			

दावाकर्ता का पत्र व्यवहार का पता
Full Postal address of claimant
ETAURA, BHAINALI
GORKHPUR
पिन Pin. 23406

- यह प्रमाणित किया जाता है कि उपर्युक्त विवरण मेरी जानकारी के अनुसार सही है
- Certified that the particulars are true to the best of my knowledge.
दावाकर्ता का हस्ताक्षर
Claimant's Signature
दावे लाल
नाम Name: _____

नियोजक का हस्ताक्षर
Employer's Signature
नियोजक का पदनाम तथा मुहर
Designation & Seal of Employer
GlobeTech Creations Pvt. Ltd.
Maharajganj (U.P.)
Gopal Nagar, Siswa Bazar

- संलग्नक/Enclosures
- मृत्यु प्रमाणपत्र/ Death Certificate
 - सभी दावाकर्ताओं का संयुक्त फोटो / Joint photograph of all the claimants
 - दावा करने वाले बच्चों के जन्म का प्रमाणपत्र / Date of Birth certificate of children claiming pension
 - योजना प्रमाणपत्र (यदि लागू हो) Scheme Certificate (if applicable)
 - बैंक खाते के सत्यापन हेतु एक रद्द बैंक/पासबुक के पहले पेज की अभिप्रमाणित प्रतिलिपि/ For verification of bank accounts.

11 NOV 2022



इटौरा



उत्तर प्रदेश सरकार
 GOVERNMENT OF UTTAR PRADESH
 विदिकसा एवं स्वास्थ्य विभाग
 DEPARTMENT OF MEDICAL AND HEALTH
 नगर निगम लखनऊ क्षेत्र 1
 NAGARNIGAM LUCKNOW ZONE 1



मृत्यु प्रमाण-पत्र
 DEATH CERTIFICATE

{ इसका मृत्यु रजिस्ट्रेशन अधिनियम, 1969 की धारा 12/17 तथा उत्तर प्रदेश जन्म मृत्यु रजिस्ट्रेशन नियम, 2002 के नियम 8/13 के अंतर्गत जारी किया गया }
 ISSUED UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE UTTAR PRADESH
 REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS RULES 2002

यह प्रमाणित किया जाता है निम्नलिखित सूचना मृत्यु के मूल अभिलेख से ली गई है जो कि नगर निगम लखनऊ क्षेत्र 1 तहसील लखनऊ जिला लखनऊ राज्य/राज्य पटवरा उत्तर प्रदेश भारत के रजिस्ट्रार में उल्लिखित है।
 THIS IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF DEATH WHICH IS THE REGISTER FOR NAGAR NIGAM LUCKNOW ZONE 1 OF TAHSIL/BLOCK LUCKNOW OF DISTRICT LUCKNOW OF STATE/UNION TERRITORY UTTAR PRADESH, INDIA

मृतक का नाम / NAME OF DECEASED: RANJEET KUMAR
 मृत्यु की तिथि / DATE OF DEATH: 08-09-2022
 EIGHTH-SEPTEMBER-TWO THOUSAND TWENTY TWO
 मृतक की उम्र / AGE OF DECEASED: 20 YEARS
 माता का नाम / NAME OF MOTHER
 माता का नंबर / MOTHER'S AADHAAR NO
 मृत्यु के समय मृतक का पता / ADDRESS OF THE DECEASED AT THE TIME OF DEATH: ETAURA, BHATOULI, GORAKHPUR, GORAKHPUR, GORAKHPUR, UTTAR PRADESH- 273406
 पंजीकरण संख्या / REGISTRATION NO: D-2022-9-91806-001957
 टिप्पणी / REMARKS (IF ANY): 269928/11

लिंग / SEX: पुरुष / MALE

मृत्यु का स्थान / PLACE OF DEATH: K.K. HOSPITAL
 पति / पत्नी का नाम / NAME OF HUSBAND / WIFE
 आभार नंबर / HUSBAND / WIFE AADHAAR NO
 पिता का नाम / NAME OF FATHER: CHOTE LAL
 आभार नंबर / FATHER'S AADHAAR NO
 मृतक का स्थायी पता / PERMANENT ADDRESS OF DECEASED: ETAURA, BHATOULI, GORAKHPUR, GORAKHPUR, GORAKHPUR, UTTAR PRADESH- 273406
 पंजीकरण तारीख / DATE OF REGISTRATION: 27-09-2022

जारी करने की तिथि / DATE OF ISSUE: 28-09-2022

जारी करने वाला प्राधिकारी / ISSUING AUTHORITY: रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु) REGISTRAR (BIRTH & DEATH) NAGAR NIGAM LUCKNOW ZONE 1 नगर निगम लखनऊ क्षेत्र 1

UPDATED ON: 2022-09-27 11:41:17



Handwritten signature

Handwritten signature

THIS IS A COMPUTER GENERATED CERTIFICATE WHICH CONTAINS FACSIMILE SIGNATURE OF THE ISSUING AUTHORITY
 THE GOVT OF INDIA VIDE CIRCULAR NO 1/12/2014-VS(CRS) DATED 27-JULY-2015 HAS APPROVED THIS CERTIFICATE

भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA

छोटेलाल
Chotelal
जन्म तिथि/DOB: 01/01/1976
पुरुष / MALE

3353 0169 1656

मेरा आधार, मेरी पहचान

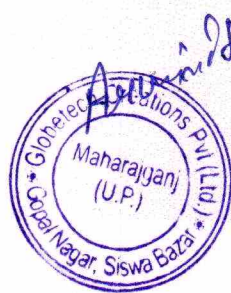
भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
INDIAN IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

पता:
आत्मज कान्हा, इटौगा,
भदवनी बाजार, भदौनी,
गोरखपुर,
उत्तर प्रदेश - 273406

Address:
SID. Kama, Naura, Bhalawan
Bazar, Bhalawan, Gorakhpur,
Uttar Pradesh, 273406

3353 0169 1656

MERA AADHAAR, MERI PEHACHAN



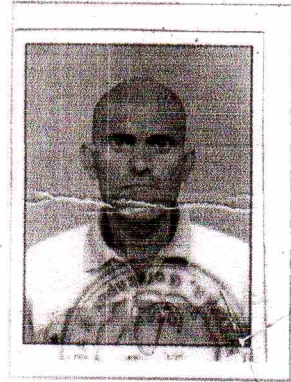
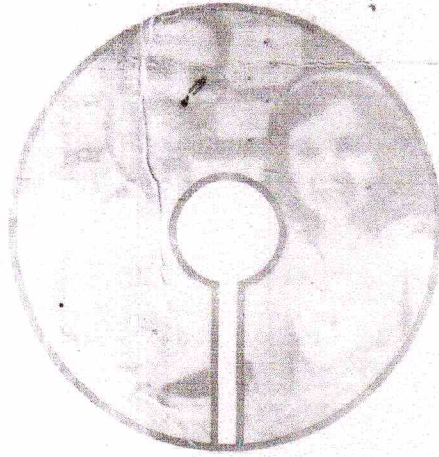
Et Dora

विशेष मियादी जमा

जब व्यावसायिक कोर्स चुनेगी
आपकी गुडिया होनहार.....
तब आपका बचत भी हमरी
पुरी तैयारी!

SPECIAL TERM DEPOSIT

When your bright spark
is ready to do a
professional course,
Your savings are
ready too.



IFSC: SBIN0009565

भारतीय स्टेट बैंक
State Bank of India

New / First Passbook
CHHOTELAL

ETAURA
BHATWALI BAZAR
GORAKHPUR

नाम / Name (s)
पता / Address

शाखा /
Branch

बचत खाता पास बुक
SAVINGS BANK PASS BOOK

A/C No.

006963

01190006877

made of Op. : 50



11/11/11
11540806302



दावे लक्ष

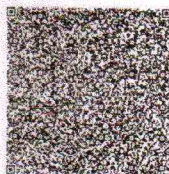
आयकर विभाग
INCOME TAX DEPARTMENT



भारत सरकार
GOVT. OF INDIA



स्थायी लेखा संख्या कार्ड
Permanent Account Number Card
CUKPC2284G



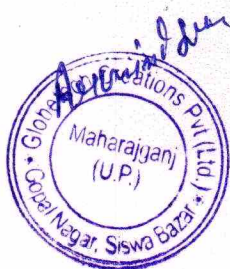
नाम / Name
CHOTELAL

पिता का नाम / Father's Name
KANTA

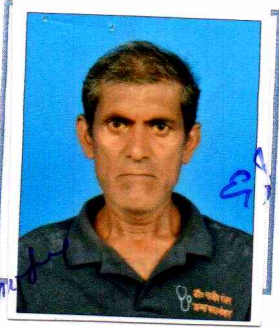
जन्म की तारीख /
Date of Birth
01/01/1976

02102022

हस्ताक्षर / Signature

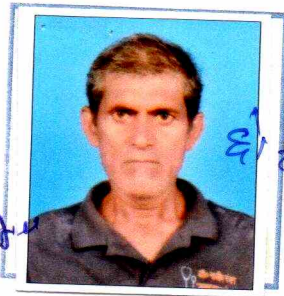


हस्ताक्षर



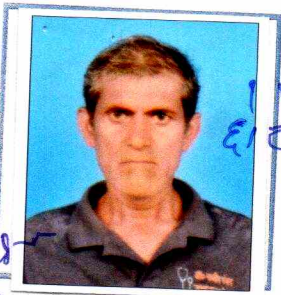
ए. डी. कौशिक

आचार्य



ए. डी. कौशिक

आचार्य



ए. डी. कौशिक

आचार्य



