



कर्मचारी भविष्य निधि संगठन

(श्रम एवं रोजगार मंत्रालय, भारत सरकार)

क्षेत्रीय कार्यालय

कार्मल स्कूल के सामने, पो०-लेबर कैम्प, सिविल लाइन्स, गोरखपुर-273 009

दूरभाष : 0551-2336126, फैक्स : 0551-2203736, E-mail : ro.gorakhpur@pfindia.gov.in

क्रमांक 39041 / ई.पी.एफ./यू.पी. / अनुभाग

दिनांक 27/9/25

सेवा में, Globetech Creations Pvt Ltd

Word No-6 Gopal Nagar, Simla Bazar

Maharajganj (UP) 273663

विषय :- भविष्य निधि खाता संख्या, यू.पी. / [] / []

महोदय,

आपका दावा प्रपत्र ~~39041~~ 30.10.21 के खेदपूर्वक निम्न कमियों के कारण लौटाया जा रहा है, कृपया सुधार करके पुनः प्रेषित करें-

1. सदस्य का नाम/पिता का नाम, कार्यालय अभिलेख से नहीं मिलता है। नियोक्ता द्वारा सत्यापित शपथ-पत्र के साथ स्पष्टीकरण दें, तथा साथ में प्रपत्र संख्या 5 एवं 10 भी प्रदान करें।
2. दावा प्रपत्र में जो खाता संख्या दर्शाया गया है वो उक्त सदस्य को प्रपत्र के अनुसार आवंटित नहीं है।
3. नौकरी छोड़ने के कारण दूसरे संस्थान में नौकरी करना लिखा है। यदि वर्तमान संस्थान ई.पी.एफ. एण्ड एम.पी. एक्ट 1952 के तहत आता है तो खाता स्थानान्तरित करने के लिये फार्म 13 भरकर भेजें।
4. पत्र व्यवहार का पूरा पता/बैंक खाता संख्या एवं बैंक का पूरा पता नहीं दर्शाया गया है।
5. बैंक खाते के अंकों व शब्दों में अन्तर है। बैंक खाता सं. में ओवर राइटिंग है जो प्रतिष्ठान द्वारा सत्यापित नहीं है।
6. भविष्य निधि/पेंशन/बीमा राशि रु. 2000/- से अधिक देय है अतः मनीआर्डर से भेजना संभव नहीं है। किसी भी राष्ट्रीयकृत बैंक में बचत खात खोलकर बैंक पासबुक की प्रमाणित छायाप्रति के साथ प्रेषित करें।
7. दावा प्रपत्र नौकरी छोड़ने के दो माह की प्रतिक्षा अवधि के पूर्व भरा गया है। कृपया दिनांक के पश्चात् प्रेषित करें।
8. सदस्य ने दावा प्रपत्र में हस्ताक्षर नहीं किये हैं/अंगूठा नहीं लगाया है (अशिक्षित सदस्य के संदर्भ में) अग्रिम प्राप्ति रसीद में 1/- रुपये का रसीदी टिकट द्वारा प्रमाणित नहीं है।
9. दावा प्रपत्र नियोजक द्वारा प्रमाणित नहीं है।
10. अधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर उपलब्ध नमूना हस्ताक्षर से मेल नहीं खाते हैं अतः अधिकृत अधिकारी के हस्ताक्षर प्रवर्तन अधिकारी से सत्यापित करवाकर भेजें।
11. आपका भविष्य निधि खाता बन्द हो चुका है और भविष्य निधि राशि रु. चेक सं. दिनांक एवं एफ.पी.एस. राशि रु. चेक सं. दिनांक को आपके बैंक खाता सं. में भेज दी गई है।
12. आपके खाते का आंशिक भुगतान रु. दिनांक को किया जा चुका है उसके बाद संस्थान में कोई पैसा/रिटर्न जमा नहीं किया है।
13. प्रपत्र का कालम सं. नहीं भरा गया है/ओवर राइटिंग नियोजक द्वारा सत्यापित नहीं है।
14. प्रपत्र 3 ए वर्ष कार्यालय में उपलब्ध नहीं है प्रपत्र 5 व 10 प्रेषित नहीं है। इन प्रपत्रों को प्रतिष्ठान द्वारा भिजवाने की व्यवस्था करें।
15. आपका सेवाकाल 10 वर्ष से अधिक है अतः "विड्यावल बेनीफिट" देय नहीं है। आपको योजना प्रमाण पत्र देय है जिसके आध र पर 58 वर्ष की आयु के बाद पेंशन अथवा 50 वर्ष की आयु से घटी दर पर पेंशन देय होगी। कृपया कालम में विकल्प भरे तथा परिवार का पूर्ण विवरण मय जन्म प्रमाण-पत्र प्रेषित करें।
16. सदस्य/बच्चों के आयु प्रमाण-पत्र संलग्न नहीं है/मान्य नहीं है। स्कूल के प्रधानाचार्य/नगर निगम/रजिस्ट्रार द्वारा अथवा पंचायत के परिवार रजिस्टर से निर्धारित प्रोफार्मा में नियोजक से प्रमाणित कराके भेजें।
17. मृत्यु प्रमाण-पत्र संलग्न नहीं किया गया है/नियोजक से प्रमाणित नहीं है।
18. मृत्यु सेवाकाल के दौरान नहीं हुई है अतः ई.डी.आई. राशि देय नहीं है। अतः आपका दावा प्रपत्र 5 IF वापस किया गया है।
19. दावेदार नाबालिग है। वास्तविक अभिभावक द्वारा प्रेषित किया जाये/अभिभावक प्रमाण पत्र संलग्न किया जाये।
20. मृतक सदस्य का परिवार विवरण संलग्न प्रोफार्मा में भेजें।
21. ई.डी.आई. के लिये मस्टर रोल सर्टिफिकेट भेजें, मृतक सदस्य की भविष्य निधि का भुगतान किसको और कब किया है, इस आशय का प्रमाण पत्र संलग्न करें। चेक संख्या का उल्लेख करते हुए भेजें।
22. आपका पेंशन योजना में सेवाकाल 6 माह से कम है/प्रतिष्ठान द्वारा पेंशन योजना का अंशदान जमा नहीं किया गया है, अतः विड्यावल बेनीफिट देय नहीं है।

अधिकृत सिमिया मृतक सदस्य का अंशदान दो माह का है तथा आठ मृतक सदस्य की मृत्यु सेवाकाल के दौरान हुई है तो Master Roll संलग्न भवदीय

भारत तथा उक्त के अलावे नियोजक से सेवा छोड़ने की तिथि संलग्न : दावे आम्साइन अपीस्ट कर पुनः कार्यालय को प्रेषित करे सहायक भविष्य निधि आयुक्त/सं०००अ० प्रतिलिपि सूचनाधी. प्रामती में कार्य करने का भी दस्तावेज प्रस्तुत करें।



Ref: GCP/ SB2/ PF- COM- /LT. NO- 328/ DATED- 04.08.2021

Date: 04 AUG 2021

सेवा में,

क्षेत्रीय आयुक्त,
कर्मचारी भविष्य निधि संगठन,
क्षेत्रीय कार्यालय, गोरखपुर।

5/1208646/12963

विषय-कर्मचारी के मृत्योपरांत हित लाभ भुगतान हेतु प्रेषित आवेदन के सम्बन्ध में।

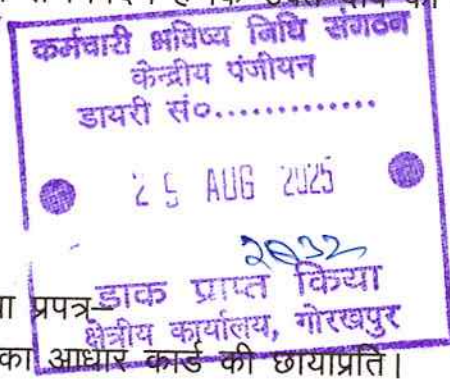
महोदय,

हमारे कम्पनी में कार्यरत कर्मचारी भीम यादव का कार्य के दौरान दिनांक-15/10/2020 को निधन हो गया है, जिनकी UAN 101611426471 है। उनके मृत्योपरान्त उनके उत्तराधिकारी/आश्रितों के समस्त आवश्यक प्रपत्र, कम्पोजिट दावा प्रपत्र के साथ संलग्न कर आपके समक्ष भुगतान हेतु प्रेषित है।

महोदय से निवेदन है कि उक्त दावे का भुगतान कराने की कृपा करें।

भवदीय

Ashwini Kishore
(अधिकृत हस्ताक्षरी)



संलग्नक-

- कम्पोजिट दावा प्रपत्र-डाक प्राप्त किया क्षेत्रीय कार्यालय, गोरखपुर
1. मृतक का आधार कार्ड की छायाप्रति।
 2. मृत्यु प्रमाण पत्र की छायाप्रति।
 3. कुटुम्ब रजिस्टर की प्रति।
 4. माता एवं पिता का आधार, बैंक पासबुक, फोटो तथा जन्म प्रमाण पत्र की प्रति।

Work Discipline Only Key Of Success!

कर्मचारी भविष्य निधि संगठन
EMPLOYEES' PROVIDENT FUND ORGANISATION

www.epfindia

मृत्यु मामले में कम्पाजिट दावा प्रपत्र

मोबाइल नं.
Mobile No.

Composite Claim Form in Death Cases

प्रपत्र -20 (भविष्य निधि भुगतान)/ प्रपत्र 10-डी (पेंशन)/प्रपत्र -5आईएफ (ईडीएलआई)

[Form-20 (PF Payment)/Form-10-D (Pension)/ Form - 5 IF (EDLI)]

1	(जो लागू हो, इस पर चिह्न लगाएं) Tick whichever is/are applicable	(i) भविष्य निधि/ Provident Fund (<input checked="" type="checkbox"/>)	(ii) पेंशन / Pension (<input checked="" type="checkbox"/>) पेंशन दावा का प्रकार/Type of Pension claim:	(iii) बीमा (ईडीएलआई) Insurance EDLI (<input checked="" type="checkbox"/>)					
2	मृतक सदस्य का नाम (बड़े शब्दों में): Name of the deceased member (in CAPITAL letters)	BHIM							
3	(a) पिता का नाम / Father's Name :	a)	MOTI YADAV						
	(b) पति/पत्नी का नाम/ Spouse's Name :	b)							
4	मृतक सदस्य की वैवाहिक स्थिति / Marital status of deceased member	UN MARRIED <input checked="" type="checkbox"/>							
5	a) मृतक सदस्य का आधार नंबर (यदि उपलब्ध हो) Aadhar Number of the deceased member (if available)	3344 5917 5564							
	b) यू.ए.न. / Universal Account Number (UAN)	101611426471							
	c) भविष्य निधि खाता संख्या (यदि यू.ए.न. उपलब्ध नहीं है) / PF Account Number (in case UAN not available)								
6	सेवा छोड़ने की तिथि/ Date of Leaving service	15-10-2020							
7	a) Whether Scheme Certificate has been issued (Yes/No) क्या स्कीम प्रमाणपत्र जारी किया गया है (हां/नहीं)	हाँ/Yes							
	b) If Yes, Number of Scheme Certificate यदि हाँ, स्कीम प्रमाणपत्र की संख्या	डायरी सं०.....							
	c) Scheme Certificate issuing office स्कीम प्रमाणपत्र जारी करने वाले कार्यालय का नाम व पता	27 AUG 2025							
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	15-10-2020							
10	क्या सदस्य की मृत्यु सेवाकाल के दौरान हुई थी (हां/नहीं)/ Whether the member had died while in service(Yes / No)	हाँ/YES							
भविष्य निधि पेंशन तथा बीमा (ईडीएलआई) हेतु दावाकर्ता का विवरण / CLAIMANT'S DETAILS FOR PROVIDENT FUND, PENSION AND INSURANCE (EDLI)									
दावाकर्ता अथवा/वापसिता/कानूनी उत्तराधिकारी/ वर्तमान परिवार के सदस्य का विवरण जिनके द्वारा दावा प्रस्तुत किया जा रहा है / *Particulars of the claimant/minor/nominee(s)/legal heir(s)/surviving family member on whose behalf the claim is submitted									
11	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	MOTILAL	SHANKAR	32467296	M	1-1-66		FATHER	
	ii			1277				MOTHER	
	iii	LAXMEENADEVI	MOTILAL	8477966	F	1-1-72			
	iv			3564					
	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:									
12	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	MOTI LAL							
	बचत बैंक खाता संख्या Saving Bank Account No.	31092158877							
	बैंक का नाम व पता Name & address of the Bank	SBI & Gola Bazar							
	आई एफ एस कोड IFS Code of Bank	SBIN0002546							
पेंशन हेतु बैंक खाता विवरण / BANK ACCOUNT DETAILS FOR PENSION									
13	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	MOTI LAL							
	बचत बैंक खाता संख्या Saving Bank Account No.	31092158877							
	बैंक का नाम व पता Name & address of the Bank	SBI & Gola Bazar							
	आई एफ एस कोड IFS Code of Bank	SBIN0002546							
14	दावाकर्ता का पत्र-पते का पता Full postal address of claimant								

यह प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त 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

नाम Name

नियोक्ता का हस्ताक्षर
Employer's Signature
नियोक्ता का पदनाम तथा पता
Designation & Seal of



संलग्नक/Enclosures: 1. मृत्यु प्रमाणपत्र/ Death Certificate

ii) सभी दावाकर्ताओं का संयुक्त फोटो / Joint photograph of all the claimants

iii) दावा करने वाले बच्चों के जन्म का प्रमाणपत्र / Date of Birth certificate of children claiming pension

iv) योजना प्रमाणपत्र (यदि लागू हो) / Scheme Certificate (if applicable)

v) बैंक खाते के सत्यापन हेतु एक रकम बैंक खाते के पहले पेज की अनिप्रमाणित प्रतिलिपि / For verification of bank accounts

बुक संख्या 0/
Book No.

प्रथम सं.-6



उत्तर प्रदेश सरकार
Government of Uttar Pradesh

क्रम संख्या : PR
035

(जन्म मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम 1969 की धारा 12/17 एवं उत्तर प्रदेश जन्म मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियमावली 2003 के नियम 8 के अधीन जारी)

मृत्यु प्रमाण-पत्र
(Death Certificate)

प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना मृत्यु के मूल अधिकार से ली गयी है जो (स्थानीय क्षेत्र)
ग्राम/मोहल्ला गौलापुर तहसील/बाई गौला जिल्ला मोहरखपुर
राज्य उत्तर प्रदेश के रजिस्टर में अंकित है :-

नाम भीम
Name
लिंग पुरु
Sex
मृत्यु का दिनांक एवं स्थान 15-10-2020
Date of Death & Place
पिता/पति का नाम मोतीलाल यादव
Name of Father/Hus.
माता का नाम लक्ष्मीनाथी
Name of Mother
रजिस्ट्रेशन संख्या (18)
Registration No.
रजिस्ट्रेशन का दिनांक 20-10-20
Date of Registration
दिनांक : 20-10-2020
Date :
स्थान : गौला
Place :

अभिषेक
ग्राम पंचायत अधिकारी रजिस्टर जन्म-मृत्यु
Registrar Birth & Death
ग्राम पं. गौलापुर
वि० ख०-गौला, मोहरखपुर

मुहर
(Seal)





भारत सरकार

Government of India

भीम यादव
Bhim Yadav

जन्म तिथि / DOB : 20/09/1999

पुरुष / Male



3344 5917 5564

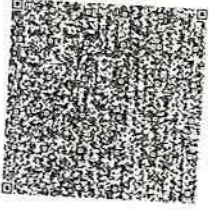
मेरा आधार, मेरी पहचान



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

पता: S/O. मोती यादव, बाहपुर, गोला, गोला,
गोरखपुर, उत्तर प्रदेश, 273408
Address: S/O. Moti Yadav, bahpur, Gola, Gola,
Gorakhpur, Uttar Pradesh, 273408



3344 5917 5564



1947



help@uidai.gov.in

www

www.uidai.gov.in

Ashwinder





भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA



मोतीलाल
Motilal
जन्म तिथि/ DOB: 01/01/1966
पुरुष / MALE



3246 7296 1877

मेरा आधार, मेरी पहचान



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA

पता:

आत्मज: शंकर, बाहपुर,
पोस्ट- नूआव, नूवा,
गोरखपुर,
उत्तर प्रदेश - 273408

Address:

S/O: Shankar, Bahpur, post-
Nuaon, Nuawa, Gorakhpur,
Uttar Pradesh - 273408

3246 7296 1877

MEERA AADHAAR, MERI PEHACHAN

Ashwini



प.प. सामान्य प्रयोग किए जाने वाले संक्षेप/ GENERALLY USED ABBREVIATIONS

- A/c = Account / खाता
- Adj = Adjustment / समायोजन
- Amt = Amount / राशि
- Ar = Arrear / बकाया राशि
- Bal = Balance / शेष
- Capn = Capitalisation / पूंजीकरण
- Chg / Ch = Charge / प्रभार
- Chq = Cheque / चेक
- CIF = Customer Information File / आहक सूचना फाइल
- Clos = Closure / समाप्ती
- Coll = Collection / समाहरण
- Comm = Commission / कमीशन
- COR / CORR = Correction / संशोधन
- CR = Credit / ऋण



Handwritten signature



भारतीय स्टेट बैंक
STATE BANK OF INDIA

Code: 2546

Branch: GOLA BAZAR
Phone No: 251251
255000

Account Type: SAVINGS BANK ACCOUNT
Account No: 85163992110
Branch: GOLA BAZAR
City: GOLA BAZAR

Branch: GOLA BAZAR
Phone No: 251251
255000

FOR WITHDRAWAL SURVIVOR
/s/ Opening dt. 12/05/2010
Branch No:
Customer's PAN:
Date of Issue: 11/11/2009



शाखा प्रबंधक
BRANCH MANAGER


भारत सरकार
Government of India




लक्ष्मीन देवी
Laxmiona Devi
जन्म तिथि/DOB: 01/01/1972
महिला/ FEMALE

8477 9606 3568
VID : 9131 8583 4432 3389

मेरा आधार, मेरी पहचान

Download Date: 02/11/2020

Issue Date: 23/07/2020


भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India


पता:
W/O: मोतीलाल यादव, बाहपुर, गोला, गोरखपुर,
उत्तर प्रदेश - 273408

Address:
W/O: Motilal Yadav, bahpur, Gola,
Gorakhpur,
Uttar Pradesh - 273408



8477 9606 3568
VID : 9131 8583 4432 3389

1947 | help@uidai.gov.in | www.uidai.gov.in



Aashim Singh





Email :

Phone No. :

GOLA BAZAR GORAKHPUR

PO NUAGN

Address : S/O SHANKAR VILL BAHAPUR

A/c Type : SAVINGS BANK ACCOUNT

Account No. : 31092158877

CIF Number : 85743992510

S/D/H/o : SHANKAR

Name: MOTILAL & LAXMINA DEVI

IFSC: SBIN0002546

Phone No.: 297499

Email:sbi.02546@sbi.co.in

TEH: BANSGAON,

Branch: GOLA BAZAR Code: 2546

Buss. Hrs: 10:00-16:00:00

MICR: 273002152

MOP: EITHER OR SURVIVOR

A/c Opening Dt: 12/03/2010

Nom Reg No:

Customer's PAN:

Date of Issue: 02/08/2025

CONTINUATION

कार्यालय उप जिलाधिकारी गौला गोरखपुर।

संख्या 567/आशुलिपिक-20

दिनांक 9 नवम्बर, 2020

पारिवारिक सदस्यता प्रमाण पत्र

तहसीलदार गौला की आख्या संख्या 1513/रा0बि0-2020 दिनांक 06.11.2020 के आधार पर प्रमाणित किया जाता है कि आवेदिका श्रीमती लक्ष्मीना देवी पत्नी मोतीलाल निवासी बांहरपुर तप्पा बरहज परगना धुरियापार तहसील गौला जनपद गोरखपुर की स्थाई निवासी है। आवेदिका के पुत्र श्री भीम पुत्र मोतीलाल की मृत्यु दिनांक 15.10.2020 को हो गयी है। इनके पारिवारिक सदस्य निम्न हैं:-

नाम मृतक	पारिवारिक सदस्य का नाम	संबंध	आयु	अन्य
श्री भीम पुत्र मोतीलाल की मृत्यु दिनांक 15.10.2020	1- मोतीलाल	पिता	60 वर्ष	
	2- लक्ष्मीना देवी	माता	57 वर्ष	

उपरोक्त 1 से लगाय 2 के अतिरिक्त मृतक के अन्य कोई पारिवारिक सदस्य नहीं पाए गए हैं। यह प्रमाण पत्र केवल कार्यालय के प्रयोग हेतु मान्य होगा।

यह प्रमाण पत्र प्रथम बार जारी किया जा रहा है यह केवल 5000 (पांच हजार) रुपये तक मान्य होगा।

उप-जिलाधिकारी
गौला, गोरखपुर।
गौला-गोरखपुर



शुद्ध मरणा 635

प्रारूप-क ग्राम सभा का नाम शारदापुर (नियम 2 देखिए) न्याय पंचायत का नाम भरौदा प्रतिनिधि गौव का नाम शारदापुर तहसील शारदा जिला शारदा परिसर

क्र.सं. नं.	मकान नं.	परिवार के प्रमुख का नाम	परिवार के सदस्यों का नाम	पिता/पति का नाम	पुरुष या महिला	धर्म (अनु. जाति) की दशा जाति	जन्मतिथि यदि अथवा ज्ञात हो अथवा सामान्य. तिथि	साक्षर निरक्षण की ब्यारे	या साक्षर होने और मृत्यु दिनांक	अ
1	2	मोतीलाल	मोतीलाल	शंकर	पुरुष	हिन्दू	१-२-१९६०	नि	११	
2		मोतीलाल	लक्ष्मीना देवी	मोतीलाल	स्त्री	हिन्दू	१-१-१९६१	१	१	१
3		अर्जुन	मीम	१	पुरुष	१	२-६-१९६३	१	१	१
4		कुं सरीला	मीम	३	स्त्री	१	११-१०-९५	३	३	१५-११
5		गौला	३	३	स्त्री	१	६-३-९१	३	३	३
6		३	३	३	३	१	४-३-९३	१	१	१
		अपरिवार नजिनदम की मर्यादा								
		ग्राम पंचायत अधिकारी								
		ग्राम पंचायत								
		ग्राम पंचायत								



टिपणी- अभ्युक्ति स्वाम्म में आदेश की संख्या तथा तिथि, यदि कोई हो, लिखकर प्रेषण करनी होगी, बन्धन या हटया गया हो, के साथ प्रविष्ट करने वाले व्यक्ति के हस्ताक्षर भी किये जाने चाहिए।

Handwritten signature in blue ink.



GLOBETECH
CREATIONS PVT. LTD.

CIN:U70109LP2018PTC110502
AN ISO CERTIFIED

Ref.:G.C.P.L./SBZ/EPFO/EPFO/GENERAL/L.NO.-2510103

Date:....10-10-2025

सेवा में,

क्षेत्रीय आयुक्त महोदय,
कर्मचारी भविष्य निधि संगठन
भविष्य निधि भवन, सिविल लाइंस
गोरखपुर, 2200603
उत्तर प्रदेश

पंजीकृत डाक/ई-मेल/वाट्सएप द्वारा प्रेषित।

विषय - कर्मचारी के कंपनी में नियोजन (MASTER ROLL) पर होने के सन्दर्भ में।
महोदय,

स्व० भीम यादव UAN NO 101611426471 है, ये हमारे कंपनी में दिनांक 01-09-2020 से दिनांक 15-10-2020 तक कार्यरत थे, जिनकी मृत्यु सेवाकाल के दौरान दिनांक 15-10-2020 हो गयी थी, मृत्यु की तारीख तक प्रतिष्ठान के नियोजित कर्मचारी थे। .

महोदय के समक्ष आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

भवदीय
Arvind Singh
अरविन्द प्रताप सिंह
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

प्रतिलिपि - सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु पंजीकृत डाक/ई-मेल/वाट्सएप द्वारा प्रेषित।

1. क्षेत्रीय प्रवर्तन अधिकारी जनपद-महाराजगंज को ई-मेल द्वारा प्रेषित ॥

भवदीय
↑
अरविन्द प्रताप सिंह
अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

Work Discipline Only Key Of Success !



Search

UAN

101611426471

Or

Member
Id

UP

GKP

1208646

000

0000000

Search

Cancel

Profile

KYC

1016 1142 6471

BHIM YADAV

Member Details

Member ID	UPGKP12086460000012963		
Name	Mr.BHIM YADAV		
Date of Birth	20-Sep-1999	Date of Joining	01-Sep-2020
Date of Exit	15-Oct-2020	Exit Reason	DEATH IN SERVICE
Gender	MALE	Marital Status	Un-Married
Father's/Husband's Name	MOTILAL YADAV	Relation	FATHER
Mobile		Email Id	
International Worker	No		
Qualification	Not Available	Monthly EPF Wages as on Joining	
Differently Abled	NO		
Nomination	Not Filed		