

**NOMINATION AND DECLARATION FORM  
FOR UNEXEMPTED / EXEMPTED ESTABLISHMENTS**

नामांकन एवं घोषणा प्रपत्र अमुक्त/मुक्त स्थापनाओं के लिए

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Fund & Employees' Pension Scheme

कर्मचारी भविष्य निधि एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम के अन्तर्गत घोषणा एवं नामांकन फार्म

**(Paragraph 33 & 61 (1) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 &  
Paragraph 18 of the Employees' Pension Scheme, 1995**

(कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 के पैरा 33 और 61 (1) एवं कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 का पैरा 18)

Please Affix  
recent  
Passport size  
Photograph of  
the member

Signature of the  
Employer on  
Photograph

- Name (in block letters)  
नाम (स्पष्ट शब्दों में)
- Father's/Husband's Name  
पिता/पति का नाम
- Date of Birth  
जन्म तिथि
- Sex  
लिंग
- Marital Status  
वैवाहिक स्थिति
- Account No.  
खाता संख्या
- Address  
पता  
Permanent  
स्थायी  
Temporary  
अस्थायी
- (A) Date of Joining EPF Scheme 1952  
(क) क.भ.नि. योजना 1952 में सदस्यता की तिथि  
(B) Date of Joining of EPF Scheme 1971  
(ख) क.भ.नि. योजना 1971 में सदस्यता की तिथि  
(C) Date of Joining of EPF Scheme 1995.  
(ग) क.भ.नि. योजना 1995 में सदस्यता की तिथि

**PART-A (EPF)**

**भाग-क (कर्मचारी भविष्य निधि)**

I hereby nominate the person(s)/cancel the nomination made by me previously and nominate the Person(s), mentioned below to receive the amount standing to my credit in the employee's Provident Fund, in the event of my death.

एतद् द्वारा मैं व्यक्ति(यों) को नामित/रद्द करता हूँ और अपनी मृत्यु हो जाने की दशा में नीचे उल्लिखित व्यक्ति(यों) को अपने खाते में जमा कर्मचारी भविष्य निधि राशि प्राप्त करने के लिए नामित करता हूँ।

Name of the nominee/ nominees/ नामित/ नामितों का नाम	Address पता	Nominees' relationship with the member सदस्य के साथ नामित का सम्बन्ध	Date of Birth जन्म तिथि	Total amt.of share of accumulations in Provident Fund to be Paid कुल राशि अथवा भविष्य निधि राशि से प्रत्येक नामित को अदा किया जाने वाला भाग	If the Nominee is a minor name & rela- tionship & address of the guardian who may receive the amount during the minority of nominee यदि नामित छोटा है नाम और सम्बन्ध एवं उसके अभिभावक का पता जो नामित की छोटी आयु के दौरान पैसा प्राप्त करेगा।
1	2	3	4	5	6

- \*Certified that I have no family as defined in para 2 (g) of the Employees' Provident Fund Scheme, 1952 and should I acquire a family hereafter the above nomination should be deemed as cancelled.  
\*प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी भविष्य निधि स्कीम 1952 में परिभाषित 2 (ख) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और इसके पश्चात यदि मेरा परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द समझा जाए।
- \*Certified that my father/mother is/are dependent upon me.  
\*प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता मुझ पर आश्रित हैं।

# PART-B (EPF)

## (Part 18)

I hereby furnish below particulars of the members of my family who would be eligible to receive widow/ children Pension in the event of my death.

एतद् द्वारा मैं अपने परिवार के सदस्यों का विवरण प्रेषित कर रहा हूँ जो मेरी मृत्यु होने की दशा में वैधन्य/बालक पेंशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।

Sl.No. क्र. सं.	Name & Address of the family members परिवार के सदस्य का नाम और पता	Address पता	Date of Birth जन्म तिथि	Relationship with member सदस्य के साथ संबंध
1	2	3	4	5
1				
2				
3				

\*Certified that I have no family as defined in para 2 (vii) of Employees' Pension Scheme 1995 and should acquire a family hereafter I shall furnish particulars thereon in the above form.

\*प्रमाणित किया जाता है कि कर्मचारी पेंशन स्कीम 1995 में परिभाषित पैरा 2 (7) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके पश्चात् मेरा कोई परिवार होता है मैं उपरोक्त फार्म में उनका ब्यौरा प्रेषित करूंगा।

I hereby nominate the following person for receiving the monthly widow pension admissible under para 16 (2) (a) (i) & (ii) in the event of my death without leaving any eligible family member for receiving pension.

मैं एतद् द्वारा अपनी मृत्यु होने की दशा में पैरा 16 (2) (क) (i) और (ii) के अधीन देय मासिक परिवार पेंशन देने के लिए नामित करता हूँ इनके अतिरिक्त पेंशन प्राप्त करने वाले परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

Name & Address of the nominee नामित का नाम और पता	Date of Birth जन्मतिथि	Relationship with the member सदस्य के साथ सम्बन्ध

Date  
दिनांक.....

Signature or thumb impression of the subscriber  
अभिदाता के हस्ताक्षर अथवा अंगूठे का निशान

\*Strike outh whichever is not applicable  
\*जो लागू न हो उसे काट दें

### CERTIFICATE BY EMPLOYER (नियोक्ता द्वारा प्रमाण पत्र)

Certified that the above declaration and nomination has been signed/thumb impressed before me by Shri/Smt./ Km..... employed in my establishment after he/she has read the entries. The entries have been read over to him/her by me and got confirmed by him / her.

प्रमाणित किया जाता है कि उपरोक्त घोषणा अथवा नामांकन को श्री/श्रीमती/कुमारी..... ने जो मेरी स्थापना में कार्यरत है मेरे समक्ष हस्ताक्षर/अंगूठे का निशान लगाया है। उसने प्रविष्टियां को पढ़ा है। प्रविष्टियां उसके समक्ष मेरे द्वारा पढ़ी गयी और उसके उसकी पुष्टि की है।

Place  
स्थान.....

Signature of the employer or other  
Authorised Officers of the establishment  
स्थापना के नियोक्ता अथवा प्राधिकृत अधिकारियों के हस्ताक्षर  
Designation  
पदनाम.....

Date  
दिनांक.....

Name & Address of the Factory / Establishment of  
Ruber Stamp there of  
स्थापना / फैक्ट्री का नाम और पता की रबर की मुहर