

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

FORM-2 (REVISED)

Declaration and Nomination Form under the Employees' Provident Funds & 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)

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. Name (in Block Letters)
नाम (स्पष्ट शब्दों में) | 6. Account No.
खाता संख्या |
| 2. Father's/Husband's Name
पिता/पति का नाम | 7. Address
पता |
| 3. Date of Birth
जन्म तिथि | Permanent
स्थायी |
| 4. Sex
लिंग | Temporary
अस्थायी |
| 5. Marital Status
वैवाहिक स्थिति | |

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

1. *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 (घ) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है। और इसके परचात यदि मेरा कोई परिवार होता है तो उपरोक्त नामांकन रद्द समझा जाए।

2. *Certified that my father/mother is/are dependent upon me.

*प्रमाणित किया जाता है कि मेरे पिता/माता मुझ पर आश्रित हैं।

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

Part-B (EPS)
(Para 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 वैधव्य/बालक पेंशन प्राप्त करने के पात्र होंगे।

S. No. क्र. सं.	Name & Address of the family member परिवार के सदस्यों 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 I 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(v) के अनुसार मेरा कोई परिवार नहीं है और यदि इसके परवात मेरा परिवार होता है मैं उपरोक्त फार्म में उनका ज्योरा प्रेषित करूँगा।

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 दैय मासिक परिवार पेंशन देने के लिए नामित करता हूँ इनके अतिरिक्त पेंशन प्राप्त करने वाला परिवार का कोई सदस्य नहीं है।

Name & Address of the nominee नामित का नाम और पता	Date of Birth जन्म तिथि	Relationship with the member सदस्य के साथ संबंध

Date
दिनांक

**Strike out whichever is not applicable
जो लागू नहीं उसे काट दें।

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

CERTIFICATE BY EMPLOYER (निर्वाहक द्वारा प्रमाणपत्र)

Certified that the above declaration and nomination has been signed/thumb impression before me by Shri/Smt./Kum.....
.....employed in my establishment after he/she has read the entries/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 प्रविष्टियों को पढ़ा है। प्रविष्टियाँ उसके समक्ष मेरे
द्वारा पढ़ी गईं और उसने उनकी पुष्टि की है।

Signature of the employer or other
authorised Officers of the establishment
स्थापना के निर्वाहक अथवा प्राधिकृत अधिकारियों के हस्ताक्षर

Place :
स्थान

Designation :
पदनाम

Dated the
दिनांक

Name & Address of the Factory/Establishment
or Rubber Stamp thereof
स्थापना ईकाई का नाम और पता अथवा उनकी रबड़ की मोहर