

## APPLICATION FOR GRATUITY BY A NOMINEE FORM 'J'

The Managing Director,  
**UNION BANK OF INDIA**  
BOMBAY - 400 021.

Application to be submitted through the Branch Manager/Departmental Head of the Branch/Office where the deceased employee has last worked.

Dear Sir,

I beg to apply for Payment of Gratuity to which I am entitled under Sub-section (1) of Section 4 of the Payment of Gratuity Act 1972 as a Nominee of late \_\_\_\_\_ (Name of the employee) who was an employee of your establishment and died on the \_\_\_\_\_. The Gratuity is payable on account of the death of the aforesaid employee while in service/superannuation of the aforesaid employee on \_\_\_\_\_ retirement or resignation of the aforesaid employee on \_\_\_\_\_ after completion of \_\_\_\_\_ years of service/total disablement of the aforesaid employee due to accident or disease while in service with effect from the \_\_\_\_\_. Necessary particulars relating to my claim are given in the statement below :

### STATEMENT

1. Name of the applicant nominee :
2. Address in full of the applicant nominee :
3. Marital status of the applicant nominee (unmarried/married widow/widower) :
4. Name in full of the employee :
5. Marital status of the employee :
6. Relationship of the nominee with the employee :
7. Total period of service of the employee :
8. Date of joining of the employee :
9. Date and cause of termination of service of the employee :
10. Department/Branch where the employee last worked :
11. Post last held by the employee :
12. Total wages last drawn by the employee :      Basic    +    Sp. All    +    D. A.    =    Total
13. Date of death and evidence witness as proof of death of the employee :
14. Reference No. of recorded nomination, if available :
15. Total Gratuity Payable to the employee :
16. Share of Gratuity Claimed :

नामिती द्वारा उपदान हेतु आवेदन फार्म 'जे'

प्रनेष निदेशक,  
यूनियन बैंक ऑफ इंडिया  
वं ब ई 400 021.

आवेदन पत्र उस शाखा/कार्यालय के शाखा प्रबंधक/  
विभाग प्रमुख के माध्यम से प्रस्तुत किया जाए जहां  
मृतक कर्मचारी अंतिम दिनों में कार्यरत था.

महोदय,

उपदान का मुगतान अधिनियम 1972 की धारा 4 की उप धारा (1) के अधीन स्वर्गीय श्री \_\_\_\_\_  
(कर्मचारी का नाम), जो आपके संस्थान में एक कर्मचारी थे और  
जिनका \_\_\_\_\_ को मृत्यु हो गयी है, के नामिती के रूप में पात्रता के नाते में उपदान  
का मुगतान प्राप्त करने के लिये आवेदन करता हूँ यह उपदान सेवाकाल के दौरान उक्त कर्मचारी की मृत्यु होने/  
सेवानिवृत्ति पर उक्त कर्मचारी के बुढापे या उक्त कर्मचारी के सेवा में \_\_\_\_\_ वर्ष पूरे करने पर \_\_\_\_\_  
को दिए गए इस्तीफे/कथित कर्मचारी के सेवाकाल के दौरान दुर्घटनाग्रस्त होने से पूर्णतः अपंग होने अथवा \_\_\_\_\_  
से असक्षयता के कारण देय होता है. मेरे दावे से संबंधित आवश्यक न्यौरे नीचे दिए गए दिवगणानुसार हैं :-

वि ध र ण

- 1) नामिती आवेदक का नाम :
- 2) नामिती आवेदक का पूरा पता :
- 3) नामिती आवेदक का वैवाहिक न्यौरा :  
(अविवाहित/विवाहित/विधवा/विधुर)
- 4) कर्मचारी का पूरा नाम :
- 5) कर्मचारी का वैवाहिक न्यौरा :
- 6) कर्मचारी के साथ नामिती का रिश्ता :
- 7) कर्मचारी की कुल सेवा अवधि :
- 8) कर्मचारी की कार्यग्रहण तिथि :
- 9) कर्मचारी की सेवा समाप्त  
की तिथि एवं कारण :
- 10) विभाग/शाखा जहां कर्मचारी  
पिछली बार कार्यरत था :
- 11) पिछली बार कर्मचारी द्वारा धारित पद :
- 12) कर्मचारी द्वारा पिछली बार आहरित मजदूरी: मूल वेतन + विशेष भत्ता + म. भं. = कुल
- 13) मृत्यु की तारीख और कर्मचारी की  
मृत्यु संबंधी साक्ष्य हेतु प्रत्यक्ष प्रमाण :
- 14) रिकार्ड किए गए नामांकन का संदर्भिक  
यदि उपलब्ध हो :
- 15) कर्मचारी को देय कुल उपदान :
- 16) दावा किए गए उपदान का हिस्सा :

2. I declare that the particulars mentioned in the above statement are true and correct to the best of my knowledge and belief.
3. Payment may please be made in Crossed or Open Bank Cheque.
4. As the amount payable is less than Rupees One thousand, I shall request you to arrange for payment of the sum due to me by Postal Money Order at the address mentioned above after deducting Postal Money Order commission therefrom.

Yours faithfully,

Signature or Thumb Impression of  
Applicant Nominee

Place :

Date :

(FOR THE USE OF THE BRANCH/OFFICE WHERE THE DECEASED EMPLOYEE LAST WORKED)

We have verified the above information and confirm its correctness. The Deceased Employee, has availed of the following Loans and the amount presently outstanding there against are :-

- |                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| A. CLEAN LOAN                         | : Rs. |
| B. HOUSING LOAN                       | : Rs. |
| C. FESTIVAL ADVANCE/SALARY ADVANCE    | : Rs. |
| D. ADVANCE AGAINST T. E. BILLS        | : Rs. |
| E. OTHER LOANS AND ADVANCES (SPECIFY) | : Rs. |
| F. ANY OTHER DUES (SPECIFY)           |       |

Last Salary Paid for \_\_\_\_\_

Deduction from salary :

<u>P.F.</u>	<u>P.F.Loan</u>	<u>Hsg. Loan</u>	<u>Rest Adv.</u>	<u>Conv. Loan</u>	<u>Clean Loan</u>	<u>Other Deduction</u>	<u>Total Deduction</u>
Rs	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

We recommend the release/repayment of Gratuity Dues.

NAME OF THE BRANCH/OFFICE : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature of the Branch Manager)

I, the Nominee of Shri/Smt./Kum. \_\_\_\_\_  
hereby authorise you to effect the recoveries of all dues of the Bank from the terminal benefits payable to Shri/Smt./Kum. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature of the Nominee)

2. मैं घोषणा करता हूँ कि उक्त विवरण में उद्धिखित व्यौरे मेरे विश्वास एवं जानकारी के अनुसार सत्य एवं सही हैं।
3. कृपया भुगतान रेंवित अथवा कोरे बैंक चेक द्वारा किया जाए।
4. चूंकि देय राशि रु. एक हजार से कम है, मैं अनुरोध करता हूँ कि मुझे देय भुगतान राशि डाक मनीऑर्डर के कमीशन की कटौती करके डाक मनीऑर्डर द्वारा उपरोलिखित पते पर भेजने की व्यवस्था करें।

भ व दी य

स्थान :

नामिती आवेदक के हस्ताक्षर अथवा अंगूठा निशान.

दिनांक :

( शाखा/कार्यालय के उपयोग के लिए जहां कर्मचारी पिछली वार कार्यरत था )

हमने उक्त सूचनाओं की जांच कर ली है एवं इसकी सत्यता की हम पुष्टि करते हैं मृतक कर्मचारी ने निम्नलिखित ऋण लिए हैं जो कि उनके सामने दिए अनुसार अभी बकाया है।

- (ए) बेजमानती ऋण : रु.
- (बी) गृहनिर्माण ऋण : रु.
- (सी) त्योहार अग्रिम/अग्रिम वेतन : रु.
- (डी) यात्रा व्यय बिलों के पेटे अग्रिम : रु.
- (ई) अन्य ऋण एवं अग्रिम (उल्लेख करें) : रु.
- (एफ) अन्य कोई देयताएं (उल्लेख करें) : रु.

हम उपदान देयों का पुर्नभुगतान/जारी करने की सिफारिश करते हैं.

अंतिम आहरित वेतन माह :

कटौतियां : भ. निधी ग. नि. ऋण बेजमानी ऋण वाहन ऋण त्योहार अग्रिम अन्य कटौतियां कुल कटौतियां

रु.

शाखा/कार्यालय का नाम

दिनांक :

शाखा प्रबंधक के हस्ताक्षर

मैं, श्री / श्रीमती / कुमारी

का नामिती एतद्द्वारा

आपको श्री / श्रीमती / कुमारी

को देय सेवाएं लाभों में से सभी

देयताओं की वसूली करने का प्राधिकार देता हूँ.

नामिती के हस्ताक्षर