

ANNEXURE-XXII

**यूनियन बैंक-मृतक कर्मचारी राहत कोष के लिए आवेदन फॉर्म (नये सदस्य हेतु)
APPLICATION FORM FOR UNION BANK EMPLOYEES' DEATH RELIEF FUND (NEW MEMBER)**

प्रति / To,
प्रशासक, The Administrator
यूनियन बैंक-मृतक कर्मचारी राहत कोष,
Union Bank Employees Death Relief Fund,
मुंबई. MUMBAI

प्रिय महोदय / Dear Sir,

मैं एतद्द्वारा यूनियन बैंक मृतक-कर्मचारी राहत कोष की सदस्यता हेतु आवेदन करता/करती हूँ, एकबार मेरी सदस्यता स्वीकार हो जाने पर मैं वचन देता/देती हूँ कि जब तक मैं सेवा निवृत्त न हो जाऊ या त्यागपत्र न दूँ या उस समय के लिए जब बैंक से मेरी सेवाएं समाप्त न कर दी जाएं, मैं सदस्य के रूप में रहूंगा/ रहूंगी।

I hereby apply for membership of the Union Bank Employees' Death Relief Fund. Once, I am admitted as a member, I undertake that I shall remain as a member until I retire or resign or until such period I cease to be in the employment of the Bank.

नाम / Name :

सदस्य का स्थायी पता
Permanent Residential Address of Member :

पदनाम Designation :

 कार्यग्रहण की तारीख
Date of Joining :

D D M M Y Y

वेतनमान Scale of Wages :

(अस्थायी कर्मचारियों के मामले में) (In case of part-time employees)

जन्म तारीख Date of Birth :

D D M M Y Y

भ.नि.क्र.P.F. Number :

 कार्यरत शाखा
Working at :

(शाखा क्र.Branch No.)

कार्यरत शाखा
Working at :

(शाखा का नाम /Branch Name)

नामिती 1-नाम
Nominee 1- Name :

रिश्ता /Related as :

पता/Address :

**यूनियन बैंक-मृतक कर्मचारी राहत कोष के लिए आवेदन फार्म (नये सदस्य के लिए)
Application Form for Union Bank of Employees' Death Relief Fund**

प्रथम नामित को मृत्यु के मामले में द्वितीय नामित का नाम

In case of death of Nominee 1-
2nd Nominee Name :

रिश्ता/ Related as :

